

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DOCTORAL PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
JONATHAN GIRARD

EFFET DE LA PRESSION PARENTALE À LA RÉUSSITE SCOLAIRE, DE
L'IMPORTANCE PARENTALE, DE L'ANXIÉTÉ ET DE LA DÉPRESSION
SUR LA CONSOMMATION DE PSYCHOTROPES CHEZ
L'ADOLESCENT SELON L'ÂGE ET LE SEXE

DÉCEMBRE 2019

Sommaire

L'adolescence est une période de maturation propice au développement de la consommation de substances psychotropes (Greydanus & Patel, 2005). Selon Clark (2004), les processus de socialisation intrafamiliaux sont un ensemble de facteurs particulièrement important lors du développement d'une consommation plus sévère de substances psychotropes. Une perception négative par les adolescents des relations avec leurs parents serait associée à un accroissement du risque de consommation de substances psychotropes chez ces adolescents (Henry, Robinson & Wilson, 2003). Parmi l'ensemble des facteurs intrafamiliaux relationnels d'importance existants entre un parent et son adolescent, l'intérêt parental porté à l'éducation et la formation scolaire (Hills, 1987) incluant l'expression d'une insistance variable d'exigences parentales à cet égard est associée à la consommation de substances psychotropes (Luthar, Shoum & Brown, 2006) de même qu'au développement de symptômes internalisés, soit l'anxiété et la dépression chez l'adolescent (Ablard & Parker, 1997 ; Luthar et coll., 2006; Luthar & Latendresse, 2005a; Luthar & Sexton, 2004). Cette étude a pour objectif d'évaluer l'influence de la pression parentale à la réussite scolaire, l'importance accordée aux parents, la présence d'anxiété et de dépression chez l'adolescent selon l'âge et le sexe sur le développement de la consommation de substances psychotropes à l'adolescence et leur pouvoir prédicteur de l'appartenance d'un adolescent à l'un des trois groupes de consommation (nulle, non-problématique ou sévère). Pour réaliser l'étude, la collecte de donnée a été effectuée auprès de 910 adolescents âgés entre 12 et 17 ans de sept écoles secondaires de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Quatre questionnaires ont été utilisés dans le cadre de

l'étude, soit un questionnaire sociodémographique, la grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et adolescentes (DEP-ADO; Germain et al., 2007), le questionnaire de Perception de l'environnement des personnes (PEP; Fortier, 1991; Fortier, Dubé & Bouchard, 2012; Fortier, Lachance, Toussaint, Hamel & Marchand, 2001; Fortier & Toussaint, 1996) qui évalue l'importance accordée aux parents et le Symptoms-Checklist-90-R (SCL-90-R; Derogatis, 1993). Les résultats indiquent qu'un niveau modéré de pression parentale perçue à la réussite scolaire constituerait un facteur de risque face à l'initiation et à un accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de substances psychotropes par rapport à un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire, mais cet effet s'inscrirait dans un effet d'interaction avec l'âge. Toutefois, l'âge constituerait un facteur de risque plus important auprès des adolescents rapportant un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire. Ainsi, chez les adolescents percevant un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire, être plus âgé aurait un effet plus important sur l'initiation et l'accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de substances psychotropes deviendrait plus important. L'importance accordée aux parents constituerait un facteur de protection face à l'initiation à la consommation de substances psychotropes, mais son effet protecteur serait plus significatif chez les garçons que chez les filles. L'importance accordée aux parents constituerait un facteur de protection face à l'accroissement de la sévérité de la consommation de substances psychotropes, indépendamment du sexe de l'adolescent. L'âge et l'anxiété constitueraient tous deux un facteur de risque à la consommation de substances psychotropes.

Table des matières

Sommaire	ii
Table des matières	iv
Liste des tableaux	viii
Liste des figures	xi
Remerciements	xii
Introduction.....	1
Contexte théorique	6
<u>L'</u> adolescence.....	7
Évolution de l'importance accordée aux parents à l'adolescence	7
La pression parentale à réussir à l'adolescence	9
Manifestations de l'anxiété à l'adolescence	11
Manifestations de la dépression à l'adolescence	12
L'évolution de la consommation de substances psychotropes en fonction de l'âge ...	13
La consommation de substances psychotropes en fonction du sexe à l'adolescence ..	14
Objectif de recherche	15
Questions de recherche	15
Méthode	16
Les participants : description de l'échantillon d'adolescents	17
Les instruments de mesure	18
<i>Informations sociodémographiques</i>	18
<i>Pression parentale perçue à la réussite scolaire</i>	19
<i>Consommation de substances psychotropes</i>	19
<i>Importance accordée aux parents</i>	20
<i>Anxiété et dépression</i>	21
Le déroulement	24
Consignes	25
Plan de l'expérience.....	26
Résultats.....	27

Section 1: Statistiques descriptives.....	28
<i>Données sociodémographiques</i>	28
<i>Données liées à la consommation de substances psychotropes</i>	29
Section 2:Analyses de variance factorielle.....	36
<i>Analyse de l'importance accordée aux parents selon la consommation de substances psychotropes et la pression parentale</i>	36
<i>Analyse du score de dépression selon la consommation de substances psychotropes et la pression parentale</i>	38
<i>Analyse du score d'anxiété selon la consommation de substances psychotropes et la pression parentale</i>	40
<i>Analyse de l'importance accordée aux parents selon le sexe et la pression parentale</i>	42
<i>Analyse du score de dépression selon le sexe et la pression parentale</i>	42
<i>Analyse du score de d'anxiété selon le sexe et la pression parentale</i>	44
<i>Analyse du score d'importance accordée aux parents selon l'âge et la pression parentale</i>	45
<i>Analyse du score de dépression selon l'âge et la pression parentale</i>	47
<i>Analyse du score d'anxiété selon l'âge et la pression parentale</i>	47
Section 3: Analyses de régression logistique multinomiale.....	50
<i>Modèle 1 :Initiation de la consommation de substances psychotropes</i>	54
<i>Âge</i>	56
<i>Niveau de pression parentale à la réussite scolaire</i>	56
<i>Effet d'interaction entre la pression parentale à la réussite scolaire et l'âge</i>	57
<i>Anxiété</i>	58
<i>Importance accordée aux parents</i>	58
<i>Sexe</i>	58
<i>Effet d'interaction entre l'importance accordée aux parents et le sexe</i>	59

<i>Modèle 2 : Accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de substances psychotropes</i>	59
<i>Âge</i>	59
<i>Niveau de pression parentale à la réussite scolaire</i>	60
<i>Effet d'interaction entre la pression parentale à la réussite scolaire et l'âge</i>	60
<i>Anxiété</i>	61
<i>Importance accordée aux parents</i>	61
<i>Sexe</i>	62
<i>Effet d'interaction entre l'importance accordée aux parents et le sexe</i>	62
<i>Modèles de régression logistique prédisant le niveau de consommation de substances psychotropes pour chaque groupe de pression parentale à la réussite scolaire</i>	63
<i>Faible pression parentale à la réussite scolaire</i>	65
<i>Pression parentale à la réussite scolaire modérée</i>	65
<i>Pression parentale à la réussite scolaire élevée</i>	66
<i>Modèles de régression logistique prédisant le niveau de consommation de substances psychotropes pour chaque sexe</i>	68
<i>Les filles</i>	68
<i>Les garçons</i>	70
<i>Modèle 3 : Accroissement de la sévérité de la consommation de substances psychotropes</i>	70
<i>Âge</i>	72
<i>Anxiété</i>	72
<i>Importance accordée aux parents</i>	73
<i>Sexe, pression parentale à la réussite scolaire et effet d'interaction entre l'âge et la pression parentale à la réussite scolaire</i>	73
<i>Efficacité du pouvoir prédictif des modèles de régression logistique multinomiale</i>	73

Discussion	75
Rappel de l'objectif de recherche	76
Résultats pertinents à l'objectif de recherche	77
Comparaison et implications des résultats	79
<i>Analyse interprétative des observations et du modèle général retenu</i>	79
<i>Influence de la pression parentale à la réussite scolaire</i>	80
<i>Influence de l'âge</i>	84
<i>Influence combinée de la pression parentale à la réussite scolaire et l'âge</i>	86
<i>Influence de l'importance accordée aux parents et du sexe</i>	87
<i>Influence de l'induction d'anxiété et de dépression</i>	90
Retombées possibles de la recherche	91
Limites de la recherche	95
Perspectives et recherches futures	97
Conclusion	98
Références	102
Appendice A. Certificat d'éthique et déclaration d'honneur	111
Appendice B. Déclaration du consentement parental.....	114
Appendice C. Déclaration du consentement de l'adolescent.....	117
Appendice D. Questionnaire sociodémographique	121
Appendice E. Questionnaire de la DEP-ADO	129
Appendice F. Questionnaire de Perception de l'Environnement des Personnes	132
Appendice G. Questionnaire du SCL-90-R	135

Liste des tableaux

Tableau

1	Items de l'échelle de dépression du SCL-90-R	22
2	Items de l'échelle d'anxiété du SCL-90-R.....	23
3	Répartition des participants en fonction de leur sexe et de leur âge	29
4	Répartition des participants en fonction du niveau de consommation de substances psychotropes.....	30
5	Répartition des participants rapportant une consommation nulle de substances psychotropes en fonction de l'âge et du sexe.....	31
6	Répartition des participants rapportant une consommation non problématique de substances psychotropes en fonction de l'âge et du sexe	32
7	Répartition des participants rapportant une consommation sévère de substances psychotropes en fonction de l'âge et du sexe.....	33
8	Distribution des participants en fonction du niveau de consommation de substances psychotropes et du sexe	34
9	Répartition des participants selon la consommation de substances psychotropes et le niveau de pression parentale perçue à la réussite scolaire	35
10	Analyse de variance factorielle de l'importance accordée aux parents selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et des trois niveaux de consommation de substances psychotropes	37
11	Tests de comparaisons de moyennes à postériori de Tukey sur le score moyen d'importance accordée aux parents en fonction du niveau de consommation de substances psychotropes	37
12	Analyse de variance factorielle du score de dépression selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et des trois niveaux de consommation de substances psychotropes	39
13	Tests de comparaisons de moyennes à postériori de Tukey sur le score moyen de dépression en fonction du niveau de consommation de substances psychotropes	39

14	Analyse de variance factorielle du score d'anxiété au SCL-90-R selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et des trois niveaux de consommation de substances psychotropes	41
15	Tests de comparaisons de moyennes à postériori de Tukey sur le score moyen d'anxiété en fonction du niveau de consommation de substances psychotropes.	41
16	Analyse de variance factorielle de l'importance accordée aux parents selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et le sexe	43
17	Score moyen d'importance accordée aux parents en fonction du sexe	43
18	Analyse de variance factorielle du score de dépression au SCL-90-R selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et et le sexe	44
19	Analyse de variance factorielle du score d'anxiété au SCL-90-R selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et et le sexe	45
20	Analyse de variance factorielle du score d'importance accordée aux parents selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et de l'âge	46
21	Score moyen d'importance accordée aux parents en fonction de l'âge	46
22	Analyse de variance factorielle du score de dépression au SCL-90-R selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et et l'âge	48
23	Analyse de variance factorielle du score d'anxiété au SCL-90-R selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et des trois niveaux de l'âge	48
24	Synthèse des analyses de variance factorielle.....	49
25	Statistiques de colinéarité	52
26	Corrélation entre les facteurs	53
27	Modèles de régression logistique prédisant la consommation de substances psychotropes chez l'adolescent	55
28	Modèles de régression logistique prédisant la consommation de substances psychotropes chez les adolescents rapportant un niveau faible de pression parentale à la réussite scolaire	64

29	Modèles de régression logistique prédisant la consommation de substances psychotropes chez les adolescents rapportant un niveau modéré de pression parentale à la réussite scolaire.....	64
30	Modèles de régression logistique prédisant la consommation de substances psychotropes chez les adolescents rapportant un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire.....	65
31	Modèles de régression logistique prédisant la consommation de substances psychotropes chez les filles.....	69
32	Modèles de régression logistique prédisant la consommation de substances psychotropes chez les garçons	69
33	Modèles de régression logistique binaire prédisant l'appartenance au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation non problématique	72
34	Efficacité du pouvoir prédicteur des modèles de régression logistique multimoniale	74

Liste des figures

Figure

- 1 Évolution de la consommation de substances psychotropes selon l'âge..... 35

Remerciements

Je tiens, tout d'abord, à remercier le précieux support de celui que j'ai eu le privilège et l'honneur d'appeler mon directeur de recherche, Monsieur Gabriel Fortier, Ph. D. Ses précieux conseils, son support inébranlable et sa vision d'ensemble du processus de rédaction m'ont été d'une aide inestimable tout au long de la réalisation de cet essai. Il est aussi important pour moi de remercier le soutien et l'apport de Monsieur Claude Dubé, Ph. D., mon co-directeur. Sa rigueur, sa connaissance approfondie des statistiques, sa capacité de vulgarisation et son amour de la recherche m'ont évité bien des embûches et ont été grandement appréciées tout au long de mon parcours. Je suis choyé d'avoir bénéficié du soutien et de l'aide de ces deux esprits incomparables durant toutes ces années.

Il est aussi important pour moi de remercier le support moral de ma famille et de mes amis et, tout particulièrement, celui de mes collègues du doctorat. Sans eux, leur sens de l'humour et notre complicité, cette longue entreprise n'aurait pas été aussi enrichissante et épanouissante.

Introduction

L'adolescence est une période développementale caractérisée par d'intenses transformations physiologiques, cognitives, émotionnelles et sociales qui sont à la source du développement de l'individu (Lerner & Galambos, 1998). Toujours selon ces auteurs, ces transformations requièrent une adaptation importante de la part de l'adolescent. Celles-ci constituent en fait les conditions fondamentales d'un développement épanoui et sain pour l'adolescent, mais apportent aussi des défis qui peuvent faire ressortir les vulnérabilités de certains individus (Spear, 2009). Selon Traoré, Julien, Camirand, Street, & Flores (2018), 29 % de la population adolescente québécoise présenterait un niveau de détresse psychologique élevé. Cette détresse psychologique peut se manifester par des difficultés adaptatives se présentant dans le contexte de deux grands ensembles de perturbation soit, des symptômes internalisés (dépression et anxiété), et des symptômes externalisés (difficultés scolaires, comportements à risque comme la délinquance ou la consommation de psychotropes) (Lerner & Galambos, 1998).

En raison des caractéristiques biologiques inhérentes à la puberté (Tarter, 2002) et des facteurs psychologiques et sociaux, tels que le désir d'émancipation, le développement d'une identité stable et un sentiment d'invulnérabilité (Greydanus & Patel, 2005), l'adolescence est une période de développement pouvant favoriser l'initiation à divers comportements, incluant une consommation de substances psychotropes. Il est important de préciser que la consommation et l'abus de substances sont deux situations reliées, mais distinctes (Stice, Barrera, & Chassin, 1998). Selon les données obtenues de l'Institut de la

Statistique du Québec, en 2013, près de 57 % des adolescents québécois ont consommé de l'alcool dans les 12 derniers mois et près de 24% ont consommé un autre psychotrope durant la même période (Traoré, Pica, Camirand, Cazale, Berthelot, & Plante, 2014). Toujours selon Traoré et al. (2014), 34% de la population adolescente québécoise a consommé de l'alcool de façon excessive dans les 12 derniers mois et 10% est aux prises avec un problème de consommation de substances psychotropes important. La consommation de substances psychotropes à l'adolescence est une condition préalable au développement d'une problématique plus sérieuse d'abus de substances chez certains individus (Stice et al., 1998) et peut perturber la maturation biologique et psychologique (Tucker, 2009). De même, contrairement à l'usage, la consommation problématique ou abusive de substances psychotropes est associée à diverses conséquences négatives (Johnson & Kaplan, 1990) qui peuvent se traduire sous la forme de troubles de santé physique et mentale et engendrer des problèmes psychosociaux incluant une perte de motivation scolaire, des difficultés cognitives (Brook, Balka & Whiteman, 1999), des difficultés d'adaptation sociale (Yarcheski, Mahon, & Yarcheski, 2001) et des comportements suicidaires (Pompili, et al., 2012). Elle peut aussi favoriser l'instauration d'une consommation chronique de psychotropes à l'âge adulte qui risque de conduire à des problèmes de santé importants incluant un décès précoce (Schuppan & Afdhal, 2008). Compte tenu de la sévérité potentielle de l'ensemble de ces conséquences sur les individus, il est important de constamment raffiner la compréhension des facteurs contribuant à la consommation de substances psychotropes chez l'adolescent.

Selon Clark (2004), les processus de socialisation intrafamiliaux sont particulièrement importants lors du développement d'une consommation sévère de substances psychotropes. Une perception négative par l'adolescent de ses relations avec ses parents serait associée à un accroissement du risque de consommation de substances psychotropes auprès de ces adolescents (Henry, Robinson & Wilson, 2003), particulièrement chez les filles (Amaro, Blake, Schwartz, & Flinchbaugh, 2001). Parmi l'ensemble des facteurs relationnels d'importance existants entre un parent et son adolescent, l'un concerne l'intérêt parental porté à l'éducation et la formation scolaire (Hills, 1987) et incluant potentiellement les exigences parentales à cet égard. Effectivement, une exigence parentale excessive à la réussite scolaire constitue un important facteur de stress auprès de l'adolescent (Luthar & Latendresse, 2005a). Ce facteur de stress serait associé à l'utilisation juvénile de substances psychotropes (Luthar, Shoum & Brown, 2006) de même qu'au développement de symptômes internalisés, soit l'anxiété et la dépression (Ablard & Parker, 1997 ; Luthar et coll., 2006; Luthar & Latendresse, 2005 b; Luthar & Sexton, 2004). Il est important de noter que l'anxiété, en elle-même, est associée à une consommation accrue de substances psychotropes chez l'adolescent (Armstrong & Costello, 2002; Fallu, Charron, Brière & Janosz, 2012; Lopez, Turner & Saavedra, 2005) et il en va de même pour la dépression (Armstrong & Costello, 2002; Lopez, Turner & Saavedra, 2005).

En somme, à l'instar de Petraitis, Flay, & Miller (1995), plusieurs travaux de recherche et d'observation soulignent, entres autres, l'importance des facteurs familiaux dans le développement des habitudes de consommation de substances psychotropes chez

l'adolescent. Toutefois, peu de travaux de recherche ont été réalisés concernant l'influence des exigences ou de la pression parentale à la réussite scolaire sur la consommation de substances psychotropes chez les adolescents. Cette étude a donc pour objectif d'évaluer l'effet de la pression parentale à la réussite scolaire, l'importance accordée aux parents, la présence d'anxiété et de dépression selon l'âge et le sexe sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence.

Contexte théorique

L'adolescence

Considérant que l'adolescence consiste en une période développementale caractérisée par d'intenses transformations, le comportement de consommation de substances psychotropes durant cette période dépend de plusieurs facteurs regroupés selon trois ordres : 1) biologiques et physiologiques; 2) psychologiques affectifs et cognitifs; 3) sociaux (Steinberg, 2005). L'adolescence est une période caractérisée par le besoin d'une recherche de nouveauté, de sensations, et de gratification (Geier & Luna, 2012). Elle constitue donc une période propice aux premières expériences de toute nature, incluant la consommation de substances psychotropes (Greydanus et al., 2005; Jacobus, Thayer, Ryan, Bava, Frank, & Tapert, 2012; Vega et al., 2002). Plus spécifiquement, selon la recension de la documentation scientifique réalisée, la pression parentale implicite ou explicite perçue à la réussite scolaire, l'importance accordée aux parents, la présence d'anxiété et de dépression, l'âge et le sexe sont des facteurs pour lesquels il serait pertinent d'avoir une meilleure compréhension de leurs effets sur la consommation de substances psychotropes chez les adolescents. La présente étude se concentre sur la perception par l'adolescent de la pression parentale concernant la réussite scolaire sur la consommation de substances psychotropes.

Évolution de l'importance accordée aux parents à l'adolescence

L'adolescence est généralement marquée par un détachement progressif correspondant à un désengagement face aux parents au profit des pairs (Claes, 2004) et à un accroissement de l'autonomie par rapport aux parents (Koepke, & Denissen, 2012).

Par contre, malgré ces changements développementaux, l'unité parentale ou la structure qui en fait office exerce toujours la fonction parentale et offre un soutien aux adolescents durant cette période (Claes, 2004). Ainsi, la qualité de sa relation avec ceux-ci et l'importance qu'il leur accorde a toujours une grande influence sur son niveau de bien-être et d'ajustement face aux stressseurs (Masten, 2001; Picard, Claes, Melançon, & Miranda, 2007). Un soutien parental et une bonne communication entre l'adolescent et ses parents seraient associés à un bien-être chez l'adolescent (Masten, 2001) et à une faible consommation de substances psychotropes (Guilamo-Ramos, Jaccard, Turrissi, & Johansson, 2005; Wills, Sandy, Yaeger, Cleary, & Shinar, 2001). Inversement, de faibles liens d'attachement parentaux et des conflits importants et fréquents entre l'adolescent et ses parents seraient associés à une détresse psychologique et une consommation élevée de substances psychotropes à l'adolescence (Blackson, Tatrter, & Mezzich, 1996; Springer, Parcel, Baumler, & Ross, 2006; Wills, et al., 2001). En résumé, selon la documentation scientifique consultée, l'importance accordée aux parents par l'adolescent, malgré la période de détachement relatif, constituerait un facteur de protection face au développement d'un comportement de consommation de substances psychotropes chez l'adolescent. L'un des aspects importants de la relation entre l'adolescent et ses parents concerne l'intérêt parental porté à l'éducation et la formation scolaires de leur enfant (Hills, 1987).

La pression parentale à la réussite scolaire durant l'adolescence

Même si l'intérêt parental pour l'éducation de son enfant est un aspect normal et important de la relation (Hills, 1987), une exigence parentale excessive qui peut se manifester par de la pression parentale à la réussite scolaire constitue un important facteur de stress pour l'adolescent (Luthar et al., 2005a). Selon Luthar & Becker (2002), la pression des parents à la réussite devient excessive lorsque l'adolescent perçoit que ses parents valorisent plus ses accomplissements scolaires que sa propre personne. Une pression parentale excessive à réussir se traduit par des critiques parentales, de grandes attentes de performance et de réussite, ainsi que des valeurs parentales centrées sur les réalisations et le succès de l'adolescent au détriment de l'intégrité personnelle de ce dernier (Luthar et al., 2002; Luthar et al., 2005a; Luthar et al., 2006). Peu de recherches ont été réalisées concernant les effets de la pression parentale à la réussite scolaire sur l'adaptation des adolescents issus de l'ensemble des classes socio-économiques. Les études existantes s'intéressent principalement aux effets de la pression parentale sur des adolescents issus de milieux situés aux extrêmes socio-économiques (Luthar et coll., 2002; Luthar et coll., 2004; Luthar et coll., 2005a; Luthar et coll., 2005 b; Luthar et coll., 2006). Selon Ablard et al. (1997), de même que Steinhausen & Metzke (1998), une forte pression parentale à réussir serait associée avec un haut niveau de symptômes psychopathologiques et une consommation sévère de substances. De grandes attentes parentales, une pression parentale à la réussite et un niveau élevé de critiques parentales sont associés au développement d'une attitude perfectionniste induisant un dysfonctionnement qui, à son tour, est associé à la dépression et l'anxiété chez

l'adolescent (Ablard et al., 1997). De même, chez les adolescents issus d'un milieu socio-économique élevé, la perception d'une importance excessive accordée par les parents à la réussite de leur enfant est généralement associée à une consommation de substances psychotropes sévère et à des symptômes internalisés de dépression et d'anxiété (Luthar et al., 2002; Luthar et al., 2004, Luthar et al., 2005a; Luthar et al., 2005b). Selon Wolfradt, Hempel, & Miles (2003), la pression parentale à la réussite scolaire et l'expression d'une déception lorsque l'enfant ne répond pas aux attentes parentales seraient positivement corrélées au niveau d'anxiété présenté par les adolescents allemands. Chez les adolescents de France, la perception d'une pression parentale élevée serait associée au burn-out (Walburg, Zakari, & Chabrol, 2014). La pression parentale à réussir serait associée au développement de symptômes anxieux et dépressifs chez les adolescents chinois (Quach, Epstein, Riley, Falconier, & Fang, 2015). Par contre, toujours selon ces auteurs, cette association serait tempérée par une proximité émotionnelle entre l'adolescent et ses parents. Pour expliquer ces difficultés vécues par les adolescents face à une forte pression parentale à la réussite, Luthar et al. (2002) suggèrent qu'il serait possible que ces adolescents développent une attitude et une interprétation du lien parental à l'effet que leur valeur est essentiellement liée à ce qu'ils peuvent produire, et non pas ce qu'ils sont en tant que personne. Cette attitude affecterait négativement la détermination de leur valeur personnelle et induirait une forte préoccupation concernant les échecs réels ou anticipés. De plus, selon Luthar et al. (2004), une forte pression parentale à la réussite serait aussi associée à un isolement de l'adolescent face à ses parents, ce dernier développant le sentiment qu'il doit être en mesure de réussir par lui-même et sans support

pour répondre aux demandes parentales. En résumé, la documentation scientifique permet de conclure que la pression parentale excessive à la réussite serait un facteur de risque dans le développement d'une consommation juvénile de substances psychotropes, qui serait modulée par l'anxiété et le vécu dépressif induit. Ce facteur mérite donc d'être considéré dans le contexte d'un modèle de la consommation adolescente de psychotropes.

Manifestations de l'anxiété à l'adolescence

L'anxiété, soit un affect caractérisé par l'appréhension d'une menace ou d'un danger, peut se manifester différemment chez chaque personne et comprend une large gamme de symptômes sur le plan physiologique, émotionnel, cognitif et comportemental (Nevid, Rathus & Greene, 2009). Les manifestations de l'anxiété incluent, entre autres, sur le plan comportemental, des conduites d'évitement, de fuite ou de compulsion, sur le plan cognitif, des ruminations, de l'anticipation, des interprétations erronées ou des obsessions, sur le plan émotionnel, l'induction d'émotions dans la gamme de la peur, de l'angoisse ou de la détresse, de la panique pour les situations les plus pathologiques, et, sur le plan neurovégétatif, de la sudation, des changements dans le rythme respiratoire et cardiaque, un accroissement de la tension artérielle et des modifications hormonales (Fallu et al., 2012). Un trouble anxieux seraient présents chez environ 10 % des adolescents (Breton, et al., 1999; Costello, Mustillo, Erkanli, Keeler, & Angold, 2003; Romano, Tremblay, Vitaro, Zoccolillo, & Pagani, 2001). Cette prévalence d'un trouble anxieux est entre 7 % et 40 % parmi les adolescents ayant une consommation sévère de substances psychotropes, ces derniers étant de 1,3 à 3,9 fois plus à risque de présenter un trouble

anxieux que des adolescents sans problème de consommation de substances psychotropes (Armstrong et al., 2002). La prévalence de l'anxiété serait donc associée à une consommation sévère de substances psychotropes chez les adolescents (Armstrong et al., 2002; Fallu, et al., 2012; Goodwin, Fergusson, & Horwood, 2004; Kushner, Abrams, & Borchardt, 2000; O'Neil, Conner, & Kendall, 2011). L'une des hypothèses proposées afin d'expliquer cette relation entre l'anxiété et l'utilisation de psychotropes serait celle de l'automédication, c'est-à-dire que les adolescents avec un trouble anxieux atténueraient leurs symptômes anxieux en consommant des substances psychotropes (Lopez et al., 2005; Neighbors, Kempton, & Forehand, 1992). Une deuxième hypothèse propose que les problèmes entraînés par la consommation de substances psychotropes provoquent de l'anxiété chez l'adolescent (Fallu et al., 2012). Finalement, l'anxiété et la consommation problématique de substances psychotropes pourraient partager des facteurs étiologiques communs (Goodwin et al., 2004).

Manifestations de la dépression à l'adolescence

La dépression se manifeste par un sentiment de tristesse et de désespoir et par une perte de plaisir et d'intérêt dans les activités normales de la vie quotidienne (Maslowsky, Schulenberg, & Zucker, 2014). Chez les adolescents, les manifestations symptomatiques de la dépression peuvent inclure, entre autres, de l'irritabilité, de la colère et des comportements d'hyperphagie et d'hypersomnie (Houle & Comeau, 2003). La prévalence de la dépression chez les adolescents se situe entre 5 % et 9,5 % (Costello et al., 2003; Mathet, Martin-Guehl, Maurice-Tison, & Bouvard, 2003). Pour certains adolescents, la

dépression serait associée à une consommation sévère de substances psychotropes (Armstrong et al., 2002; Clark, Ringwalt, & Shamblen, 2011; Lopez et al., 2005, O'Neil, et al., 2011). Tout comme dans le cas de la relation entre l'anxiété et la consommation de substances psychotropes chez les adolescents, cette association pourrait s'expliquer par l'hypothèse selon laquelle les adolescents consommeraient des substances psychotropes pour gérer leurs symptômes dépressifs et pour améliorer leur humeur (Damphouse & Kaplan, 1998). La dépression pourrait aussi être provoquée par les problèmes qu'entraîne la consommation sévère de substances psychotropes (O'Neil, et al., 2011). Une autre hypothèse suggère que les deux problématiques partagent des causes communes (O'Neil, et al., 2011). Conformément à la documentation scientifique recensée, il apparaît que la pression parentale excessive à réussir en milieu scolaire serait associée à la dépression chez les adolescents (Luthar et al., 2002; Luthar et al., 2004, Luthar et al., 2005a; Luthar et al., 2005b). Par conséquent, il serait important d'inclure ce facteur dans un modèle partiel de la consommation de substances psychotropes chez l'adolescent.

L'évolution de la consommation de substances psychotropes en fonction de l'âge

Il est observé, dans plusieurs contextes de recherche, que la consommation de substances psychotropes augmenterait significativement avec l'âge (ou le développement) durant l'adolescence (Gagnon & Rochefort, 2010; Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2008). En effet, la prévalence d'adolescents ayant consommé excessivement de l'alcool passerait de 30,4 % chez les jeunes de 12 ans et moins à 82,8 %

chez les adolescents de 17 ans alors que la prévalence d'adolescents ayant consommé excessivement de l'alcool de manière répétée passerait de 6,2 % chez les enfants de 12 ans et moins à 41,5 % chez les adolescents de 17 ans (Gagnon et al., 2010). La proportion d'adolescents de cinquième secondaire ayant consommé des drogues serait globalement deux fois plus importante que la proportion chez l'ensemble des adolescents (Gagnon et al., 2010). Le risque de polyconsommation, c'est-à-dire la consommation simultanée de plusieurs substances psychotropes différentes, augmenterait aussi avec l'âge (Gosselin, Larocque, Vitaro, & Gagnon, 2000). Selon ces observations scientifiques, il apparaît important de considérer l'âge comme facteur de contrôle en lien avec la consommation de psychotropes en fonction de la pression parentale à la réussite scolaire puisque la consommation de psychotropes s'accroît en fréquence et en sévérité selon l'âge, qui ici permet d'englober une appréciation du développement et de la maturation.

La consommation de substances psychotropes en fonction du sexe à l'adolescence

Il n'existerait pas de différence significative entre les garçons et les filles sur le plan de la consommation sévère de substances psychotropes (Beato-Fernandez, Rodriguez-Cano, Pelayo-Delgado, & Calaf, 2007; Gagnon et al., 2010). Cependant, chez les filles, la consommation sévère de substances psychotropes serait plus associée à des difficultés familiales que chez les garçons (Amaro et al., 2001; Yeh, Chiang, & Huang, 2006). Les filles seraient aussi plus à risque de rapporter de l'anxiété (Costello et al., 2003) et seraient deux fois plus à risque de présenter des symptômes dépressifs ou plus à même d'en faire la révélation (Hankin, 2003). Donc, à l'instar de l'âge, le sexe de l'adolescent

doit être considéré en tant que facteur d'influence sur la consommation de substances psychotropes en lien avec la pression parentale à la réussite scolaire.

Objectif de recherche

L'ensemble des informations recensées suggère donc des liens significatifs entre la pression parentale à la réussite scolaire, l'importance accordée aux parents, l'anxiété, la dépression et le développement de la consommation de substances psychotropes chez l'adolescent, selon l'âge et le sexe. Cependant, aucun modèle explicite de la relation entre la pression parentale à réussir à l'école et la consommation de substances psychotropes à l'adolescence n'a été recensé. Cette recension des documents scientifiques pertinents suggère toutefois une hypothèse selon laquelle l'effet de la pression parentale à la réussite scolaire sur la consommation de substances psychotropes passe par l'induction de dépression et d'anxiété, elles-mêmes modulées par l'importance accordée aux parents. Cette étude a donc pour objectif d'évaluer l'effet de la pression parentale à la réussite scolaire, l'importance accordée aux parents, la présence d'anxiété et de dépression selon l'âge et le sexe sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence.

Question de recherche

- 1) Quel est l'effet de la pression parentale à la réussite scolaire, l'importance accordée aux parents, la présence d'anxiété et de dépression sur la consommation de substances psychotropes chez les adolescents, selon l'âge et le sexe.

Méthode

Cette section méthodologique de l'essai doctoral a pour but de présenter une description de l'échantillon d'adolescents, des instruments de mesure utilisés, du déroulement de l'expérimentation et des orientations concernant l'analyse des données.

Les participants : description de l'échantillon d'adolescents

Cette étude a été entérinée par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi (appendice A). Dans le cadre de l'étude actuelle qui s'inscrit dans une recherche plus étendue concernant la consommation de substances psychotropes à l'adolescence (Fortier, Dubé & Bouchard, 2012), les participants ont été recrutés auprès d'une population d'adolescents du secondaire. Ils provenaient de sept écoles secondaires francophones du secteur public du Québec, six d'entre elles se situant dans la région du Lac-Saint-Jean et la dernière étant localisée dans la région du Saguenay. Il est important de préciser que, selon le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec (2003), six de ces sept écoles étaient considérées comme défavorisées.

L'échantillon utilisé dans cette étude totalise 910 participants, âgés de 12 à 17 ans, avec une moyenne d'âge de 14,03 ans (*ÉT* 1,51). Toutefois, seuls les questionnaires complétés adéquatement ont été utilisés, amenant ainsi une variation dans le nombre de participants inclus dans les différentes analyses statistiques. Pour prendre part à cette étude, l'adolescent devait répondre aux critères d'inclusion, soit la fréquentation d'une école secondaire publique des deux commissions scolaires participantes, le consentement de ses parents à sa participation et son propre consentement pour participer à l'étude. Aucun critère formel d'exclusion n'avait été établi, sauf l'incapacité manifeste de

l'adolescent à répondre aux questionnaires considérant par exemple une capacité de lecture insuffisante.

Conformément au protocole régi par les règles d'éthique de la recherche du Comité d'éthique de l'Université du Québec à Chicoutimi, il était obligatoire d'obtenir le consentement libre et éclairé à la fois des parents et de l'adolescent lui-même, afin que ce dernier puisse participer à l'étude. Ainsi, chaque école procédait à l'envoi d'une lettre à tous les parents dans laquelle se trouvaient une présentation des modalités de l'expérimentation et un formulaire de consentement (appendice B) que les parents devaient signer et retourner à l'école. Cependant, même si les parents avaient consenti à la participation de leur enfant à l'étude, la décision finale revenait à l'adolescent qui devait, le jour de l'étude, remplir la déclaration de consentement afin d'y prendre part (appendice C). Inversement, aucun jeune ne pouvait participer, même s'il le désirait, si ses parents n'avaient pas signé le formulaire de consentement.

Les instruments de mesure

Informations sociodémographiques. Le questionnaire sociodémographique a été développé par l'équipe de recherche dans le but d'obtenir des informations générales concernant la situation de vie des adolescents participants (appendice D). Composé de 91 questions, ce questionnaire touche plusieurs sphères de la vie d'une personne, soit ses informations personnelles, son profil scolaire, ses projets scolaires, professionnels et personnels, son travail et ses ressources financières, ainsi qu'un profil de ses parents et de ses relations interpersonnelles.

Pression parentale perçue à la réussite scolaire. Aucun outil n'a été validé en français pour mesurer la pression parentale à la réussite scolaire perçue par les adolescents. Le questionnaire sociodémographique comprend donc une question spécifique (La pression mise par mes parents pour que je réussisse est :) qui permet au participant d'indiquer, selon sa perception, la pression mise par ses parents à la réussite scolaire à l'aide d'une échelle de type Likert de 4 points (aucune pression, faible, moyenne, forte). Comme il s'agit d'une mesure subjective, regrouper les catégories de pression faible et moyenne permettrait de mieux cibler ce qui est mesuré sans contaminer les données. Ainsi, les participants sont reclassés dans les trois catégories suivantes : 1) Aucune pression ou pression parentale incitant à la réussite scolaire; 2) Pression parentale incitant à la réussite scolaire de faible à moyenne; 3) Pression parentale incitant à la réussite scolaire forte. Dans la présente étude, la pression parentale à la réussite est donc une variable catégorielle. Gogol, et al. (2014) soutiennent que les mesures à item unique peuvent s'avérer avantageuses pour la mesure des concepts complexes. Qui plus est, Goetz (2004), cité dans Gogol, et al. (2014) aurait démontré la fidélité et la validité des mesures à item unique dans l'évaluation de concepts affectifs reliés au fonctionnement scolaire.

Consommation de substances psychotropes. Pour dresser un profil de la consommation d'alcool et de drogues de chaque adolescent, la grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et adolescentes (DEP-ADO), version 3.2 a été utilisée (Germain, Guyon, Landry, Tremblay, Brunelle & Bergeron, 2007) (appendice E). Selon ces auteurs, cet outil peut fournir un score continu, variant de 0 à 70, estimant le risque de consommation problématique de substances

psychotropes chez l'adolescent, en plus de pouvoir convertir ce score continu en trois catégories discrètes correspondant à des niveaux de risque particulier : un niveau « feu vert » indiquant que la consommation de substances psychotropes peut être différente de zéro, mais n'est pas problématique (0-13), un niveau « feu jaune » indiquant la présence d'un certain risque d'un problème de consommation en émergence (14-19) et un niveau « feu rouge » indiquant un risque d'une consommation problématique (20-61). Selon l'étude de validation de la DEP-ADO menée par Landry, Tremblay, Guyon, Bergeron & Brunelle (2004), cet instrument présente de bonnes qualités psychométriques, quant à la validité de construit, la cohérence interne avec un Alpha de Cronbach allant de 0,61 à 0,86, la fidélité test-retest ($r=0,94$), la fidélité inter-modes de passation ($r=0,88$), la validité de critère avec une sensibilité allant de 0,80 à 0,84 et une spécificité variant de 0,91 à 0,93 la validité concourante avec un coefficient de corrélation allant de 0,42 à 0,77. La DEP-ADO est donc un instrument adéquat pour évaluer la consommation d'alcool et de drogues chez l'adolescent.

Importance accordée aux parents. L'importance accordée par l'adolescent aux parents a été évaluée à l'aide du questionnaire de Perception de l'environnement des Personnes (PEP) (Fortier, 1991; Fortier & Toussaint, 1996; Fortier, Lachance, Toussaint, Hamel, & Marchand, 2001) (appendice F). Dans le cadre de cette tâche d'auto-évaluation du réseau social, l'adolescent doit identifier six personnes qui jouent un rôle particulier dans sa vie : le rôle de père, le rôle de mère, le rôle de meilleur ami de même sexe, le rôle de meilleur ami de sexe opposé, le rôle d'adulte significatif de même sexe et le rôle d'adulte significatif de sexe opposé. Par la suite, face à 15 mises en situation, l'adolescent

indique, pour chaque personne, sur une échelle Likert allant de 1 (pas du tout important) à 6 (extrêmement important) dans quelle mesure il est important pour lui de discuter avec la personne mise en cause du contenu présenté dans chacune des mises en situation. L'importance relative accordée par l'adolescent à chacun de ses deux parents (ou ceux qui en ont le rôle) est mesurée en se basant sur la moyenne des scores obtenus aux 15 mises en situation par la personne occupant le rôle de père et la personne occupant le rôle de mère. L'instrument présenterait des qualités psychométriques adéquates (Fortier, 1991; Fortier et al., 1996; Fortier et al., 2001). Dans le cadre de la présente étude, considérant que la documentation recensée souligne l'importance conjointe des parents, un seul score estimant l'importance accordée aux parents sera créé par l'établissement d'une moyenne comprenant l'importance paternelle et l'importance maternelle. Plus le score est élevé, plus l'adolescent accorde de l'importance à ses parents. Il y a lieu de considérer que l'écart-type de cette moyenne permet d'estimer l'équivalence ou non de l'appréciation d'un adolescent concernant l'importance relative qu'il accorde à son père et sa mère. En effet, dans la présente étude, pour un échantillon de 870 sujets, la corrélation entre les scores de l'importance maternelle et paternelle de cet échantillon est de 0,700. Pour un échantillon de 877 sujets, la corrélation entre le score maternel et le score d'importance accordée aux parents est de 0,919, alors que, pour un échantillon de 870 sujets, la corrélation entre les scores d'importance paternelle et d'importance accordée aux parents est de 0,926.

Anxiété et dépression. Les symptômes anxieux et dépressifs vécus par chaque adolescent ont été respectivement évalués par l'échelle Anxiété et l'échelle Dépression de

Tableau 1

Items de l'échelle dépression du SCL-90-R

Items	Symptômes
5	Diminution du plaisir ou de l'intérêt sexuel
14	Sentiment de manquer d'énergie ou de fonctionner au ralenti
15	Idée d'en finir avec la vie
20	Pleurer facilement
22	Sentiment d'être coincé ou pris au piège
26	Vous culpabiliser pour certaines choses
29	Sentiment de solitude
30	Avoir le cafard
31	Trop d'inquiétude pour tout
32	Manque d'intérêt pour tout
54	Vous sentir sans espoir face à l'avenir
71	Impression que tout exige un effort
79	Sentiment que vous ne valez rien

la version française du Symptom Checklist-90-R (SCL-90-R) (Fortin & Coutu-Wakulczyk, 1985) (appendice G). Pour chacune de ces deux échelles, le score spécifique

Tableau 2

Items de l'échelle anxiété du SCL-90-R

Items	Symptômes
2	Nervosité ou impression de tremblements inférieurs
17	Tremblements
23	Tendance à vous effrayer sans raison
33	Attitude craintive
39	Battements très forts ou très rapides du coeur
57	Sentiment de tension ou de surexcitation
72	Accès de terreur ou de panique
78	Vous sentir tellement agité(e) que vous ne pouvez rester en place
80	Crier et lancer des objects
86	Avoir des pensées et des images qui effraient

à l'échelle est obtenu, premièrement, en additionnant chacun des scores donnés par l'adolescent aux items compris dans l'échelle et, deuxièmement, en divisant ce total par le nombre d'items inclus dans chaque échelle, soit 13 items pour l'échelle Dépression (voir Tableau 1) et 10 items pour l'échelle Anxiété (voir Tableau 2). Le score brut obtenu par l'adolescent est, ensuite, pondéré sur une échelle T, disponible dans le manuel, selon les normes appropriées aux adolescents sans pathologie connue (Derogatis, 1994). Si Gosselin & Bergeron (1993) soulignent l'instabilité factorielle de l'échelle Anxiété en raison de sa division en deux facteurs différents, soit anxiété panique et tension nerveuse,

ils considèrent qu'elle présente toutefois des qualités psychométriques satisfaisantes sur le plan de la fidélité test-retest ($r=0,79$) et de la consistance interne avec un alpha de Cronbach de 0,81. Il en va de même pour l'échelle dépression qui est adéquate sur le plan de la fidélité test-retest ($r=0,84$) et de la consistance interne avec un alpha de Cronbach de 0,85 (Gosselin & Bergeron, 1993). Pour l'échantillon actuel, l'échelle de dépression présente un alpha de Cronbach de 0,882 et l'échelle d'anxiété présente un alpha de Cronbach de 0,854, ce qui démontre la validité de la mesure.

Déroulement

La collecte des données a été réalisée à la fin de l'automne 2009 (Fortier, Dubé & Bouchard, 2012), en novembre et en décembre. Tous les questionnaires ont été administrés avant la période des fêtes pour éviter que les profils de consommation de substances psychotropes obtenus reflètent l'augmentation situationnelle de la consommation propre à cette période de l'année. Lors de la passation des tests, le personnel de chaque école a regroupé les étudiants en sous-groupe de 60 à 100 participants dans la bibliothèque de l'école. Conformément à l'Article 21 du Code civil du Québec (Ministère de la Justice, 2007), les parents de tous les participants avaient préalablement consenti à la participation de leur enfant à l'étude en répondant à une lettre qui leur exposait les objectifs de l'étude et les conditions d'expérimentation auxquelles leur enfant serait exposé. Pour ce qui est de l'obtention du consentement libre et éclairé des participants, avant la phase d'expérimentation, l'équipe de recherche a exposé aux participants les objectifs de l'étude et les différentes règles éthiques qui la régissaient, notamment celles en lien avec leur volonté d'y participer et la confidentialité. Les

adolescents qui ne désiraient pas prendre part à l'étude étaient donc libres de quitter à tout moment avant ou pendant la phase expérimentale. Quant à ceux qui désiraient participer, ils recevaient et remplissaient un formulaire de consentement qui spécifiait les différentes règles études qui s'appliquaient.

Après avoir obtenu les consignes de la part des membres de l'équipe de recherche, chaque participant remplissait les questionnaires dans l'ordre suivant : (1) le questionnaire sociodémographique (2) la grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents (DEP-ADO) (3) le questionnaire de perception de l'environnement des personnes (PEP) et (4) le Symptoms Checklists-90 (SCL-90). Les tests, ayant été remis aux étudiants de façon individuelle à l'intérieur d'une enveloppe, étaient auto-administrés. Lorsque les adolescents avaient complété l'ensemble des instruments, ils les remettaient à l'intérieur de l'enveloppe, assurant ainsi une plus grande confidentialité. Un code permettait de regrouper les questionnaires complétés par le même participant.

Consignes

Pour tous les instruments, un membre de l'équipe de recherche lisait les deux premières questions à haute voix, afin de communiquer aux participants la façon adéquate de répondre aux différentes questions. Par la suite, les participants étaient invités à répondre aux questions individuellement. Lorsqu'une question semblait poser des problèmes de compréhension, des informations supplémentaires étaient communiquées à l'ensemble du groupe à des fins de clarification.

Plan de l'expérience

La présente étude s'inscrit dans un schème corrélationnel, puisqu'aucune variable n'est directement contrôlée par les expérimentateurs. Elle vise donc à vérifier la force relative des relations existant entre les différentes variables préalablement identifiées. De plus, elle vise à évaluer la valeur prédictive individuelle et simultanée de ces variables sur la consommation d'alcool et de drogues chez les adolescents. Pour atteindre l'objectif de recherche, un modèle de régression logistique a été utilisé. Ce modèle permet de prédire l'appartenance des participants à un groupe de consommation, soit ceux ayant une consommation nulle (Feu vert à la DEP-ADO avec une consommation de substances psychotropes qui est de zéro), ceux ayant une consommation qui n'est pas à risque (Feu vert à la DEP-ADO avec une consommation de substances psychotropes qui est différente de zéro soit de 1 à 13) et ceux présentant une consommation sévère de substances psychotropes (Feu jaune et feu rouge à la DEP-ADO soit de 14 et plus) en fonction de l'effet de la pression parentale à réussir modulé par l'importance accordée aux parents, l'anxiété, la dépression, l'âge et le sexe. Les termes d'interactions entre l'âge et l'importance parentale, le sexe et l'importance parentale, l'anxiété et l'importance parentale de même que la dépression et l'importance parentale, en plus des effets d'interactions pertinents impliquant la pression parentale à la réussite scolaire seront ajoutés au modèle. Les statistiques permettant de décrire l'échantillon de même que la vérification des postulats de réalisation de l'analyse de régression logistique seront obtenues.

Résultats

Le chapitre présentation des résultats permet de décrire les caractéristiques générales de l'échantillon selon les variables pertinentes au protocole de recherche, de même que de présenter les résultats obtenus en regard de la question de recherche formulée. En premier lieu, les analyses statistiques descriptives de l'échantillon selon les variables essentielles de la présente étude seront abordées et, en deuxième lieu, des résultats d'analyses de variance factorielles sont présentées afin de mieux décrire les observations et en dernier lieu, les résultats des analyses de régression logistique effectués seront présentés. Ainsi, dans le cadre des analyses présentées dans les pages suivantes, les données provenant des participants des écoles des deux commissions scolaires participantes ont été fusionnées.

Section 1 : Statistiques descriptives

Données sociodémographiques

L'échantillon non aléatoire utilisé dans le cadre de la présente étude est composé de 910 adolescents, soit 487 filles et 423 garçons. Selon les résultats du test de khi-carré, les filles sont significativement plus nombreuses dans l'échantillon que les garçons considérant une représentation théorique égale à 455 personnes par sexe ($\chi^2(1, N = 910) = 4,501, p < 0,05$). Il est pertinent de noter que, selon les analyses produites, le nombre de participants peut varier en fonction de la variable dépendante analysée considérant la présence de données manquantes ou non valides. Le Tableau 3 présente la répartition des participants selon l'âge et le sexe. Ainsi, la répartition des filles et des garçons selon l'âge variant de 12 à 17 ans est équivalente, il n'y a pas de représentation excessive d'un sexe ou de l'autre à un niveau d'âge particulier ($\chi^2(5, N = 910) = 4,504, p > 0,05$)

Tableau 3

Répartition des participants en fonction de leur sexe et de leur âge

Âge	Filles (n = 487)		Garçons (n = 423)		Participants (n = 910)	
	N	%	n	%	n	%
12	106	21,77	81	19,15	187	20,6
13	97	19,92	87	20,57	184	20,2
14	100	20,53	86	20,33	186	20,4
15	83	17,04	92	21,75	175	19,2
16	79	16,22	63	14,89	142	15,6
17	22	4,52	14	3,31	36	4,0
Total	487	100	423	100	910	100

Note. $\chi^2(5, N = 910) = 4,504, p > 0,05$

Données liées à la consommation de substances psychotropes

Le Tableau 4 présente une répartition des participants selon les trois niveaux de consommation de substances psychotropes décrits dans la méthode, soit une consommation nulle de substances psychotropes, une consommation qui n'est pas à risque et une consommation sévère.

Tableau 4

*Répartition des participants en fonction du
niveau de consommation de substances psychotropes*

Niveau de consommation de substances psychotropes	Nombre de participants
Consommation nulle	331 (36,4%)
Consommation non problématique	474 (52,1%)
Consommation sévère	105 (11,5%)
Total	910 (100%)

Ainsi, 331 adolescents, soit 36,4% de l'échantillon, rapportaient une consommation nulle de substances psychotropes, alors que 474 participants, c'est-à-dire 52,1% de l'échantillon, rapportaient une consommation non-problématique et que 105 adolescents, soit 11,5% de l'échantillon, rapportaient une consommation sévère ou en voie de le devenir. Ces résultats sont comparables à la population adolescente du Québec.

Chez les 331 adolescents rapportant une consommation nulle de substances psychotropes, on compte 167 filles et 164 garçons. L'âge moyen des participants rapportant une consommation nulle se situe à 12,94 ans (*ÉT* 1,11). Le Tableau 5 présente une distribution des participants rapportant une consommation nulle de substances psychotropes selon l'âge et le sexe.

Tableau 5

Répartition des participants rapportant une consommation nulle de substances psychotropes en fonction de l'âge et du sexe

Âge	Nombre de participants	Filles	Garçons
12 ans	148	79	69
13 ans	104	52	52
14 ans	42	18	24
15 ans	27	12	15
16 ans	7	4	3
17 ans	3	2	1
Total	331	167	164

Le groupe des participants rapportant une consommation de substances psychotropes qui est évaluée comme non problématique se compose de 263 filles et 211 garçons. L'âge moyen de ce groupe se situe à 14,50 ans (*ÉT* 1,30). Le Tableau 6 présente la distribution des participants rapportant une consommation non problématique de substances psychotropes en fonction de l'âge et du sexe.

Tableau 6

Répartition des participants rapportant une consommation non problématique de substances psychotropes en fonction de l'âge et du sexe

Âge	Nombre de participants	Filles	Garçons
12 ans	36	25	11
13 ans	76	44	32
14 ans	115	62	53
15 ans	129	59	70
16 ans	98	60	38
17 ans	20	13	7
Total	474	263	211

Parmi les 105 participants rapportant dans la DEP-ADO une consommation de substances psychotropes évaluée comme sévère, on compte 57 filles et 48 garçons. L'âge moyen des participants de ce groupe se situe à 15,16 ans (ÉT 1,23). Le tableau 7 présente la répartition de ces participants en fonction de leur âge et du sexe.

Tableau 7

Répartition des participants rapportant une consommation sévère de substances psychotropes en fonction de l'âge et du sexe

Âge	Nombre de participants	Filles	Garçons
12 ans	3	2	1
13 ans	4	1	3
14 ans	29	20	9
15 ans	19	12	7
16 ans	37	15	22
17 ans	13	7	6
Total	105	57	48

La figure 1 présente l'évolution des trois types de consommation de substances psychotropes des adolescents selon l'âge en pourcentage.

Le Tableau 8 présente la distribution des participants selon le sexe et le niveau de consommation de substances psychotropes. Cette distribution a été soumise au test du khi carré. Selon les résultats, le niveau de consommation de substances psychotropes ne serait pas associé au sexe de façon significative ($\chi^2(2, N = 910) = 2,01, p > 0,05$).

Figure 1

Évolution de la consommation de substances psychotropes selon l'âge

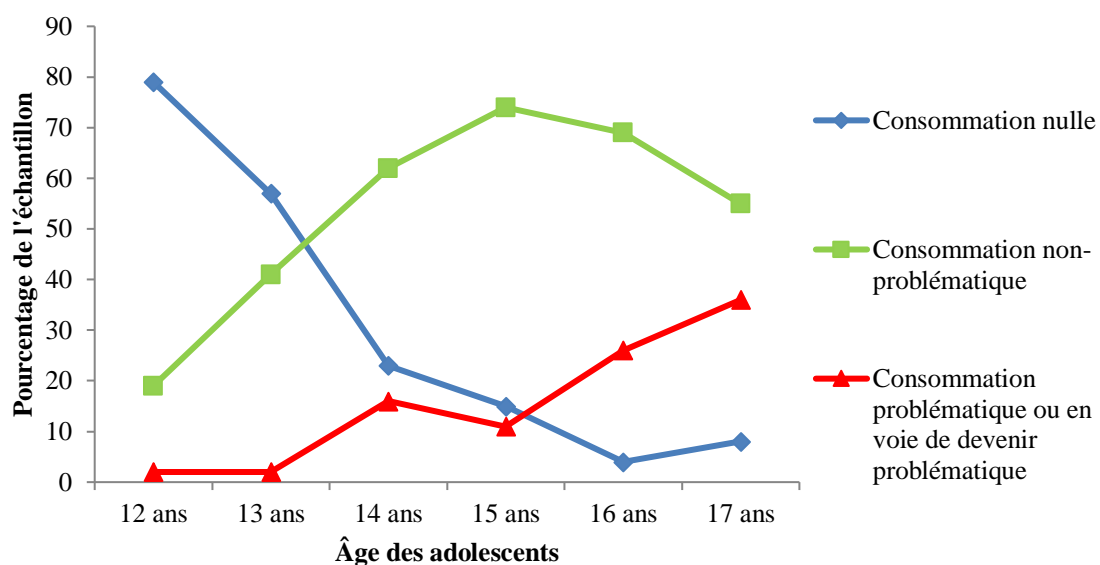


Tableau 8

Distribution des participants en fonction du niveau de consommation de substances psychotropes et du sexe

Sexe					
Niveau de consommation	Filles (<i>n</i> =487)		Garçons (<i>n</i> =423)		Totaux
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>
Nulle	167	34,3	164	38,8	331
Non-problématique	263	54,0	211	49,9	474
Sévère	57	11,7	48	11,3	105
Totaux	487	100,0	423	100,0	910

Note. $\chi^2(2, N = 910) = 2,01, p = 0,366$

Tableau 9

*Répartition des participants selon la consommation de substances psychotropes
et le niveau de pression parentale perçue à la réussite scolaire*

(Niveau de pression parentale perçue)	Niveaux de consommation			Nombre total de participants
	Nombre de participants rapportant une consommation nulle et % du groupe de pression parentale	Nombre de participants rapportant une consommation non problématique et % du groupe de pression parentale	Nombre de participants rapportant une consommation sévère et % du groupe de pression parentale	
Pression perçue nulle	37 (37,4%)	47 (47,5%)	15 (15,2%)	99
Pression perçue de faible à moyenne	176 (35,1%)	262 (52,3%)	63 (12,6%)	501
Pression perçue forte	118 (38,4%)	162 (52,8%)	27 (8,8%)	307
Total	331	471	105	907
$\chi^2(4, N = 907) = 4,603, p = 0,330$				

Le Tableau 9 présente la répartition des participants selon la pression parentale à la réussite scolaire perçue et en fonction du niveau de consommation de substances psychotropes. Cette distribution a été soumise au test du khi carré. Selon les résultats, le niveau de consommation de substances psychotropes ne serait pas associé à la pression parentale perçue à la réussite scolaire ($\chi^2(4, N = 907) = 4,603, p > 0,05$).

Section 2 : Analyses de variance factorielle

Analyse de l'importance accordée aux parents selon la consommation de substances psychotropes et la pression parentale

Le Tableau 10 présente les résultats de l'analyse de variance factorielle qui porte sur l'importance accordée aux parents selon le facteur de consommation de substances psychotropes à trois niveaux et le facteur de la pression parentale à la réussite à trois niveaux de même que l'effet d'interaction entre le facteur de consommation de substances psychotropes et le facteur de la pression parentale à la réussite scolaire. Les résultats indiquent l'absence d'un effet d'interaction significatif entre les deux facteurs. De même, l'effet principal de la pression parentale à la réussite scolaire se montre aussi non significatif. Par contre, l'analyse démontre que le facteur de la consommation, soit les trois différents niveaux de consommation de substances psychotropes, présentent une différence significative quant à leur score moyen d'importance accordée aux parents ($F(2) = 17,802, p < 0,001$).

Le test de comparaison de moyenne a posteriori de Tukey (voir Tableau 11) permet de constater que les trois groupes de consommation se distinguent significativement l'un de l'autre sur le score moyen d'importance accordée aux parents. Plus le niveau de consommation est élevé, plus le score moyen d'importance accordée aux parents est faible.

Tableau 10

Analyse de variance factorielle de l'importance accordée aux parents selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et des trois niveaux de consommation de substances psychotropes

Sources de variation	Dl	Carré moyen	F	Éta carré
Pression à la réussite scolaire	2	0,293	0,264	0,001
Niveau de consommation	2	18,916	17,802***	0,038
Interaction	4	0,444	0,401	0,002
Terme d'erreur	865	1,107		
Total corrigé	873			

Note * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Tableau 11

Tests de comparaisons de moyennes à postériori de Tukey sur le score moyen d'importance accordée aux parents en fonction du niveau de consommation de substances psychotropes

Niveau de consommation	N	Score moyen d'importance accordée aux parents	Groupement
Consommation nulle	317	4,00	A
Consommation non-problématique	459	3,65	B
Consommation sévère	98	3,20	C

Analyse du score de dépression selon la consommation de substances psychotropes et la pression parentale

Le Tableau 12 présente l'analyse de variance factorielle qui porte sur le score de dépression en selon le facteur de consommation de substances psychotropes à trois niveaux, et le facteur de la pression parentale à la réussite à trois niveaux de même que l'effet d'interaction entre le facteur de consommation de substances psychotropes et le facteur de la pression parentale à la réussite scolaire. Les résultats indiquent l'absence d'un effet d'interaction significatif entre les deux facteurs. L'analyse des effets principaux démontre que les différents niveaux de consommation de substances psychotropes présentent une différence significative quant à leur score moyen de dépression au SCL-90-R ($F(2) = 10,526, p < 0,001$), ce qui n'est pas le cas du facteur de pression parentale à la réussite scolaire. Le test de comparaison de moyenne a posteriori de Tukey (voir Tableau 13) permet de constater que les groupes de consommation nulle de substances psychotropes et de consommation non-problématique se distinguent significativement du groupe de consommation sévère ou en voie de le devenir concernant le score moyen de dépression. Les deux premiers groupes présentent un score moyen de dépression significativement inférieur au groupe de consommation sévère de substances psychotropes ou en voie de le devenir.

Tableau 12

Analyse de variance factorielle du score de dépression selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et des trois niveaux de consommation de substances psychotropes

Sources de variation	DI	Carré moyen	F	Éta carré
Pression à la réussite scolaire	2	44,701	0,423	0,001
Niveau de consommation	2	1111,785	10,526***	0,023
Interaction	4	86,047	0,815	0,004
Terme d'erreur	886	105,623		
Total corrigé	894			

Note * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Tableau 13

Tests de comparaisons de moyennes à postériori de Tukey sur le score moyen de dépression en fonction du niveau de consommation de substances psychotropes

Niveau de consommation de s.p.	N	Score moyen de dépression	Groupe
Consommation nulle	317	44,70	A
Consommation non-problématique	459	46,82	A
Consommation sévère	98	50,93	B

Analyse du score d'anxiété selon la consommation de substances psychotropes et la pression parentale

Le Tableau 14 présente les résultats de l'analyse de variance factorielle du score d'anxiété en fonction du facteur de consommation de substances psychotropes à trois niveaux, et du facteur de la pression parentale à la réussite à trois niveaux et de l'effet d'interaction entre le facteur de consommation de substances psychotropes et celui de la pression parentale à la réussite scolaire. Les résultats indiquent l'absence d'un effet d'interaction significatif entre les deux facteurs. L'analyse démontre qu'il existe un effet principal significatif des niveaux de consommation de substances psychotropes sur le score moyen d'anxiété au SCL-90-R ($F(2) = 1699,663, p < 0,001$), ce qui n'est pas le cas entre les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire. Le test de comparaison de moyenne a posteriori de Tukey (voir Tableau 15) permet de constater que les groupes de consommation nulle de substances psychotropes et de consommation non-problématique se distinguent significativement du groupe de consommation sévère quant à leur score moyen d'anxiété. Les deux premiers groupes présentent un score moyen d'anxiété significativement inférieur au groupe de consommation sévère de substances psychotropes.

Tableau 14

Analyse de variance factorielle du score d'anxiété au SCL-90-R selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et des trois niveaux de consommation de substances psychotropes

Sources de variation	Dl	Carré moyen	F	Éta carré
Pression à la réussite scolaire	2	2	19,311	0,177
Niveau de consommation	2	2	1699,663***	15,542
Interaction	4	4	99,501	0,910
Terme d'erreur	886	886	105,623	
Total corrigé	894	894		

Note * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Tableau 15

Tests de comparaisons de moyennes à postériori de Tukey sur le score moyen d'anxiété en fonction du niveau de consommation de substances psychotropes

Niveau de consommation de s.p.	N	Score moyen d'anxiété	Groupement
Consommation nulle	317	47,71	A
Consommation non-problématique	459	49,96	A
Consommation sévère	98	55,58	B

Analyse de l'importance accordée aux parents selon le sexe et la pression parentale

Le Tableau 16 présente les résultats de l'analyse de variance factorielle qui porte sur le score d'importance accordée aux parents en fonction du facteur sexe à deux niveaux, du facteur de pression parentale à la réussite scolaire à trois niveaux et de l'effet d'interaction entre les facteurs. Les résultats indiquent l'absence d'un effet d'interaction significatif entre les deux facteurs. Les résultats indiquent que le facteur principal du sexe présente une différence significative sur le score moyen d'importance accordée aux parents ($F(2) = 8,256, p < 0,05$), ce qui n'est pas le cas du facteur principal de pression parentale à la réussite scolaire. Le Tableau 17 permet de constater que le score moyen d'importance accordée aux parents est significativement supérieur chez les filles comparativement aux garçons.

Analyse du score de dépression selon le sexe et la pression parentale

Le Tableau 18 présente les résultats de l'analyse de variance factorielle qui porte sur le score de dépression en fonction du sexe, de la pression parentale à la réussite et de l'effet d'interaction entre le sexe et la pression parentale à la réussite scolaire. Les résultats indiquent l'absence d'un effet d'interaction significatif entre les deux facteurs. L'analyse démontre que le facteur principal du sexe ne présente pas de différence significative quant au score moyen de dépression au SCL-90-R, tout comme le facteur de pression parentale à la réussite scolaire.

Tableau 16

Analyse de variance factorielle de l'importance accordée aux parents selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et le sexe

Sources de variation	DI	Carré moyen	F	Éta carré
Pression à la réussite scolaire	2	0,581	0,503	0,001
Sexe	1	9,539	8,256*	0,009
Interaction	2	2,709	2,345	0,005
Terme d'erreur	868	1,155		
Total corrigé	873			

Note * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Tableau 17

Score moyen d'importance accordée aux parents en fonction du sexe

Sexe	N	Score moyen d'importance accordée aux parents
Fille	474	3,833
Garçon	400	3,566

Tableau 18

Analyse de variance factorielle du score de dépression au SCL-90-R selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et le sexe

Sources de variation	DI	Carré moyen	F	Éta carré
Pression à la réussite scolaire	2	2,709	0,025	0,000
Sexe	1	7,963	0,073	0,000
Interaction	2	129,623	1,192	0,003
Terme d'erreur	889	108,788		
Total corrigé	894			

Note * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Analyse du score d'anxiété selon le sexe et la pression parentale

Le Tableau 19 présente les résultats de l'analyse de variance factorielle qui porte sur le score d'anxiété en fonction du facteur sexe, du facteur de de la pression parentale à la réussite à trois niveaux et de l'effet d'interaction entre le sexe et la pression parentale à la réussite scolaire. Les résultats indiquent l'absence d'un effet d'interaction significatif entre les deux facteurs. Les résultats indiquent l'absence d'un effet principal du sexe sur le score moyen d'anxiété au SCL-90-R. Il y va de même pour l'absence d'un effet principal de pression parental à la réussite scolaire sur le score moyen d'anxiété.

Tableau 19

Analyse de variance factorielle du score d'anxiété au SCL-90-R selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et le sexe

Sources de variation	Dl	Carré moyen	F	Éta carré
Pression à la réussite scolaire	2	29,960	0,262	0,01
Sexe	1	4,360	0,038	0,000
Interaction	2	136,211	1,191	0,003
Terme d'erreur	889	114,358		
Total corrigé	894			

Note * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Analyse du score d'importance accordée aux parents selon l'âge et la pression parentale

Le Tableau 20 présente les résultats de l'analyse de variance factorielle qui porte sur l'importance accordée aux parents en fonction du facteur de l'âge à trois niveaux, de la pression parentale à la réussite à trois niveaux et de l'effet d'interaction entre l'âge et la pression parentale à la réussite. Les participants ont été regroupés en trois groupes d'âge afin d'avoir un nombre statistiquement significatif dans chaque groupe. Les résultats indiquent l'absence d'un effet d'interaction significatif entre les deux facteurs. L'analyse démontre un effet principal du facteur de l'âge quant au score moyen d'importance accordée aux parents ($F(2) = 10,145$, $p < 0,001$), ce qui n'est pas le cas du facteur de pression parentale. Ainsi, plus l'adolescent est âgé, moins il accorde d'importance à ses parents. Le test de comparaison de moyenne a posteriori de Tukey (voir Tableau 21)

Tableau 20

Analyse de variance factorielle du score d'importance accordée aux parents selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et l'âge

Sources de variation	Dl	Carré moyen	F	Éta carré
Pression à la réussite scolaire	2	0,063	0,055	0,000
Âge	2	11,545	10,145***	0,023
Interaction	4	0,561	0,493	0,002
Terme d'erreur	865	1,138		
Total corrigé	873			

Note * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Tableau 21

Score moyen d'importance accordée aux parents en fonction de l'âge

Âge	N	Score moyen d'importance accordée aux parents	Groupement
12-13 ans	355	3,92	A
14-15 ans	349	3,65	B
16-17 ans	170	3,46	B

permet de constater que le groupe de 12-13 ans se distingue significativement des groupes de 14-15 ans et de 16-17 ans quant au score moyen d'importance accordée aux parents.

Celui du groupe de 12-13 ans est significativement supérieur à celui des groupes de 14-15 ans et de 16-17 ans.

Analyse du score de dépression selon l'âge et la pression parentale

Le Tableau 22 présente les résultats de l'analyse de variance factorielle du score de dépression en fonction du facteur de l'âge, du facteur de pression parentale à la réussite scolaire et de l'effet d'interaction entre l'âge et la pression parentale à la réussite scolaire. Les résultats indiquent l'absence d'un effet d'interaction significatif entre les deux facteurs. De plus l'analyse ne révèle aucun effet principal que ce soit de la pression parentale à la réussite scolaire ou de l'âge sur le score de dépression.

Analyse du score d'anxiété selon l'âge et la pression parentale

Le Tableau 23 présente les résultats de l'analyse de variance factorielle du score d'anxiété en fonction de l'âge à trois niveaux, de la pression parentale à la réussite à trois niveaux et de l'effet d'interaction entre l'âge et la pression parentale à la réussite scolaire. Les résultats indiquent l'absence d'un effet d'interaction significatif entre les deux facteurs. De plus l'analyse ne révèle aucun effet principal que ce soit de la pression parentale à la réussite scolaire ou de l'âge sur le score d'anxiété. Les analyses de variance factorielle mettent donc en relief que la pression parentale n'est impliquée dans aucun résultat significatif que ce soit sur l'importance accordée aux parents, la dépression ou l'anxiété, ni aucun effet d'interaction.

Tableau 22

Analyse de variance factorielle du score de dépression au SCL-90-R selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et l'âge

Sources de variation	Dl	Carré moyen	F	Éta carré
Pression à la réussite scolaire	2	5,044	0,047	0,000
Âge	2	290,090	2,709	0,006
Interaction	4	170,914	1,596	0,007
Terme d'erreur	886	107,087		
Total corrigé	894			

Note * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Tableau 23

Analyse de variance factorielle du score d'anxiété au SCL-90-R selon les trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire et des trois niveaux de l'âge

Sources de variation	Dl	Carré moyen	F	Éta carré
Pression à la réussite scolaire	2	14,130	0,123	0,000
Âge	2	143,182	1,250	0,003
Interaction	4	43,576	0,380	0,002
Terme d'erreur	886	114,531		
Total corrigé	894			

Note * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Le tableau 24 présente une synthèse des différentes analyses de variance factorielle réalisés.

Tableau 24

Synthèse des analyses de variance factorielle

	Facteurs	Variables dépendantes		
		Score d'importance accordée aux parents	Score d'anxiété	Score de dépression
Modèle pression parentale et consommation de substances psychotropes	Pression parentale scolaire	<u>Pas d'effet</u>	<u>Pas d'effet</u>	<u>Pas d'effet</u>
	Consommation de substances psychotropes	Effet. Différence significative entre les trois niveaux de consommation de psychotropes. Le score d'importance accordée aux parents est plus élevé auprès des adolescents avec une consommation nulle.	Effet. Différence significative entre les niveaux de consommation de psychotropes. Le score d'anxiété est plus élevé auprès des adolescents avec une consommation sévère.	Effet. Différence significative entre les niveaux de consommation de psychotropes. Le score de dépression est plus élevé auprès des adolescents avec une consommation sévère.
	Interaction pression par consommation	Aucune	Aucune	Aucune
	Pression parentale scolaire	<u>Pas d'effet</u>	<u>Pas d'effet</u>	<u>Pas d'effet</u>
Modèle pression parentale et sexe	Sexe	Effet. Différence significative entre les filles et les garçons. Le score d'importance accordée aux parents est plus élevé auprès des filles.	Pas d'effet	Pas d'effet
	Interaction pression par sexe	Aucune	Aucune	Aucune
	Pression parentale scolaire	<u>Pas d'effet</u>	<u>Pas d'effet</u>	<u>Pas d'effet</u>
Modèle pression parentale et âge	Âge	Effet. Différence significative entre les trois groupes d'âge. Le score d'importance accordée aux parents est plus élevé auprès des adolescents de 12- 13 ans.	Pas d'effet	Pas d'effet
	Interaction pression par âge	Aucune	Aucune	Aucune

Section 3 : Analyse de régression logistique multinomiale

Cette section a pour but de déterminer le pouvoir prédictif des facteurs retenus selon les écrits scientifiques recensés sur la consommation de substances psychotropes chez les adolescents. Ainsi, l'analyse de régression logistique multinomiale a pour but de déterminer les facteurs permettant d'obtenir une probabilité d'appartenance des adolescents aux trois groupes de consommation de substances préalablement formulés. Pour ce faire, le modèle testé inclue six variables prédictives : 1) le niveau de pression parentale perçue à la réussite scolaire obtenu d'un item du questionnaire sociodémographique, 2) l'importance accordée aux parents selon le score d'importance accordée aux parents obtenu avec le PEP, 3) le score d'anxiété tiré du SCL-90-R, 4) le score de dépression tiré du SCL-90-R, 5) le sexe et 6) l'âge de l'adolescent au moment de la rencontre d'expérimentation obtenu du questionnaire sociodémographique. Les analyses de variance préalables aux analyses de répression logistique ont permis de constater que l'importance accordée aux parents, le score d'anxiété et le score de dépression de l'adolescent seraient liés à la consommation de substances psychotropes. Cependant, ces mêmes analyses de variance permettent de constater l'absence d'effet significatif de la pression parentale à la performance scolaire en elle-même, ni de l'interaction entre la pression parentale à la performance scolaire et la consommation de substances psychotropes, le sexe ou l'âge sur l'importance accordée aux parents, le score d'anxiété et celui de dépression. De fait, il est important de souligner que la pression parentale n'est présente dans aucun effet d'interaction impliquant le niveau de consommation de substances psychotropes, le sexe ou l'âge sur l'importance accordée aux

parents, le score d'anxiété et celui de dépression. Toutefois, compte tenu du fait que plusieurs écrits théoriques recensés soutiennent que la pression parentale à la réussite scolaire serait associée positivement à la consommation de substances psychotropes (Ablard, et al., 1997; Luthar et coll., 2002; Luthar et coll., 2004; Luthar et coll., 2005a; Luthar et coll., 2005 b; Luthar et coll., 2006; Steinhausen & Metzke, 1998), il est considéré comme pertinent, sur une base de modélisation théorique, de ne pas retirer cette variable du modèle d'analyse. Même si aucune différence significative n'est observée entre les garçons et les filles sur le plan de la consommation de substances psychotropes dans cette étude et chez certains auteurs (Beato-Fernandez, Rodriguez-Cano, Pelayo-Delgado, & Calaf, 2007; Gagnon et al., 2010), la consommation de substances psychotropes serait plus associée à des difficultés familiales chez les filles que chez les garçons (Amaro et al., 2001; Yeh, Chiang, & Huang, 2006). Ainsi, le sexe est une variable qui demeure pertinente à inclure dans le modèle d'analyse comme facteur d'interaction avec l'importance parentale afin de mieux en comprendre l'effet sur la consommation de substances psychotropes. Dans tous les cas, sauf avis contraire, la catégorie de base est le groupe d'adolescents avec une consommation nulle de substances psychotropes. Deux modèles seront d'abord produits. L'un comprend les adolescents non-consommateurs absolus de substances psychotropes comme groupe de base versus les adolescents avec une consommation présente mais non-problématique et correspond à une tentative de modélisation de l'initiation de la consommation. Le second comprend les adolescents non-consommateurs absolus de substances psychotropes comme groupe de base versus les adolescents avec une consommation sévère ce qui correspondrait la

Tableau 25

<i>Statistiques de colinéarité</i>	
Variables	Tolérance
Sexe du participant	0,984
Âge	0,947
Pression parentale perçue à la réussite scolaire	0,986
Importance accordée aux parents	0,955
Dépression	0,398
Anxiété	0,404

détermination des variables impliquées dans un accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de substances psychotropes. Par la suite, un troisième modèle est produit avec le groupe des adolescents consommateurs non problématiques comme groupe de base afin d'isoler les variables impliquées dans l'accroissement de la sévérité de la consommation de substances psychotropes, soit le passage de la consommation non problématique à une consommation plus sévère. Avant de procéder à l'analyse de régression logistique, les postulats statistiques sur lesquels se base ce modèle de régression ont été vérifiés. Compte tenu de la nature catégorielle de la variable dépendante, le type de variables utilisées s'est avéré adéquat. Le tableau 25 présente les résultats du test de multicollinéarité entre les variables incluses dans le modèle. Les valeurs de tolérance supérieures à 0,10 indiquent l'absence de multicollinéarité élevée entre les différentes variables du modèle. Le tableau 26 présente la matrice de corrélations entre les facteurs composant le modèle de base. Il démontre que le groupe de consommation de substances

Tableau 26
Corrélations entre les facteurs

Variables	2	3	4	5	6	7
1. Groupe de consommation de s.p.	-,047	,086**	-,084*	,018	-,002	,006
2. Sexe		-,037	,544**	-,229**	,173**	,205**
3. Âge			,010	-,070*	-,027	-,046
4. Niveau de pression parentale				-,176**	,120**	,055
5. Score d'importance parentale					-,105**	-,061
6. Dépression						,771**
7. Anxiété						

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

psychotropes serait significativement corrélé à l'âge et au niveau de pression parentale à la réussite scolaire. Avec un échantillon de 910 participants, celui-ci est de taille adéquate pour une analyse de régression logistique. L'échantillon s'avère aussi adéquat pour les prédicteurs catégoriels puisque lorsque ceux-ci sont croisés avec le niveau de consommation de substances psychotropes en trois niveaux à prévoir, aucune cellule ne comprend moins de cinq participants. Conformément aux recommandations de Field

(2005), compte tenu de la portée exploratoire de l'étude, une analyse de régression logistique pas à pas descendante a été sélectionnée. La pression parentale perçue à la réussite scolaire, l'importance accordée aux parents, l'anxiété, la dépression, le sexe et l'âge ont donc été inclus dans le modèle de régression logistique, de même que les effets d'interaction entre l'âge et l'importance parentale, le sexe et l'importance parentale, l'anxiété et l'importance parentale et la dépression et l'importance parentale. Malgré le fait que la pression parentale à la réussite scolaire n'a révélé aucun effet significatif sur l'ensemble des analyses de variance effectuées, les effets d'interaction binaire potentiels entre ce facteur et les autres facteurs (sexe, âge, importance accordée aux parents, score de dépression et score d'anxiété) sur les groupes de consommation de substances psychotropes ont été vérifiés dans les modèles de régression logistique.

Modèle 1 : Initiation à la consommation de substances psychotropes

Le premier modèle résultant de la procédure statistique appliquée de régression logistique (voir Tableau 27) retient les variables prédictives suivantes afin de discriminer les adolescents non-consommateurs comme groupe de base versus les adolescents avec une consommation non-problématique de substances psychotropes : Le niveau de pression parentale à la réussite scolaire, l'anxiété, importance accordée aux parents, le sexe, l'âge, l'effet d'interaction entre le niveau de pression parentale à la réussite scolaire et l'âge et l'effet d'interaction entre le sexe et l'importance accordée aux parents. Le modèle est statistiquement significatif ($\chi^2(18) = 419,961, p = 0,000$). Selon le pseudo R^2

Tableau 27

*Modèles de régression logistique prédisant la consommation
de substances psychotropes chez l'adolescent*

Variables incluses	Modèle 1. Initiation à la consommation de s.p. (Consommation non- problématique versus consommation nulle)			Modèle 2. Accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de s.p. (Consommation sévère versus consommation nulle)		
	B	Wald	Exp <i>b</i>	B	Wald	Exp <i>b</i>
Niveau de pression parentale (Niveau modéré)	7,319	7,660**	1509,108	12,640	8,971**	308610,695
Âge	1,416	64,993***	4,119	2,038	61,769***	7,675
Niveau de pression parentale X Âge (Niveau modéré)	-0,569	8,264**	0,566	-0,907	9,474**	0,404
Anxiété	0,031	13,011***	1,032	0,090	41,653***	1,094
Importance accordée aux parents	-0,488	14,796***	0,614	-0,964	22,336***	0,381
Sexe	-1,578	5,288*	0,206	-2,258	5,002*	0,105
Sexe x Importance accordée aux parents	0,523	8,856**	1,687	0,711	6,380*	2,036

Note $R^2 = 0,435$ (Nagelkerke) Modèle $\chi^2(10) = 403,179$, $p = 0,000$.

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p = 0,000$.

de Nagelkerke, la portion de variance de la consommation de psychotrope associée au modèle soumis à l'analyse et retenu est de 0,449 sur un total maximal possible de 1.

Suite à une première analyse, certaines variables et effets d'interaction¹ ont été retirés du modèle faute d'apport statistiquement significatif et pour augmenter la puissance statistique accordée aux autres variables du modèle. Le Tableau 27 présente le modèle 1 retenu et le pouvoir prédictif des variables indépendantes comprises dans ce modèle.

Âge. Selon ce premier modèle de régression logistique, l'âge serait aussi un prédictif significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\beta = 1,416$, $ET\beta = 0,176$, $p=0,00$). L'âge constituerait donc un facteur de risque pour l'appartenance au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle.

Niveau de pression parentale à la réussite scolaire. Le niveau de pression parentale à la réussite scolaire serait un prédictif significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\beta = 7,319$, $ET\beta = 2,645$, $p=0,006$). Ainsi, appartenir au groupe de pression parentale perçue à la réussite scolaire modérée plutôt qu'au groupe de pression parentale élevée constituerait un facteur de risque et augmenterait les chances d'appartenir au groupe de consommation non-problématique par

¹ Anxiété et importance parentale ($\chi^2(2) = 0,182$, $p = 0,913$), anxiété et pression parentale à la réussite scolaire ($\chi^2(4) = 1,707$, $p = 0,789$), importance parentale et le niveau de pression parentale ($\chi^2(4) = 3,101$, $p = 0,541$), âge et importance parentale ($\chi^2(2) = 1,243$, $p = 0,537$), sexe et le niveau de pression parentale ($\chi^2(4) = 4,490$, $p = 0,344$), dépression et le niveau de pression parentale ($\chi^2(4) = 4,114$, $p = 0,391$), la dépression et importance parentale ($\chi^2(2) = 2,578$, $p = 0,275$) et la dépression ($\chi^2(2) = 2,530$, $p = 0,281$).

rapport au groupe de consommation nulle (Exp $b = 1509,108$). Ce paramètre extrême résulte d'un artéfact statistique lié à la multicolinéarité dans le terme d'interaction inclus dans le modèle comprenant l'âge en valeur continu et la pression parentale à la performance scolaire exprimée sous forme catégorielle.

Effet d'interaction entre la pression parentale à la réussite scolaire et l'âge.

Notons toutefois que la pression à la réussite scolaire est en interaction avec l'âge ce qui en affecte fortement l'expression. Concernant l'effet simple, un niveau élevé de pression parentale perçue à la réussite scolaire constituerait donc un facteur de protection quant à l'initiation de la consommation. Notons tout de même que l'Exp B très élevé nous indique qu'il faut faire preuve de prudence quant à l'interprétation de cet effet. Toutefois, l'appartenance au groupe de pression parentale perçue à la réussite scolaire faible par rapport au groupe de pression parentale élevée n'aurait pas un effet prédictif significatif quant à l'appartenance au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle. Rappelons que cet effet simple s'inscrit dans un effet d'interaction entre la pression parentale perçue à la réussite scolaire et l'âge. Cet effet d'interaction agirait comme un facteur de modulation prédictive entre l'âge et le niveau de pression parentale perçue à la réussite scolaire concernant l'appartenance au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\beta = -0,569$, $ET\beta = 0,198$, $p=0,004$). Ainsi, plus un adolescent qui rapporte un niveau modéré de pression parentale perçue à la réussite scolaire gagne en âge, moins il est à risque d'appartenir au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de

consommation nulle en comparaison à un adolescent rapportant un niveau élevé de pression parentale perçue à la réussite scolaire qui gagne en âge aussi (Exp $b = 0,566$). Ainsi, lorsqu'un adolescent rapporte un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire, plus l'âge constituerait un facteur de risque important quant à l'initiation de la consommation.

Anxiété. L'anxiété serait aussi un prédicteur significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\beta = 0,031$, $ET\beta = 0,009$, $p=0,000$). L'anxiété constituerait donc un facteur de risque pour l'appartenance au groupe de consommation nulle (Exp $b = 1,032$).

Importance accordée aux parents. L'importance accordée aux parents serait un prédicteur significatif défavorable à l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes à l'avantage du groupe de consommation nulle ($\beta = -0,488$, $ET\beta = 0,127$, $p=0,000$) ; il a davantage de chance d'être dans le groupe de consommation nulle de substances psychotropes. Ainsi, une plus grande importance accordée aux parents constituerait un facteur de protection et accroîtrait les chances que ces adolescents appartiennent au groupe de consommation nulle par rapport au groupe de consommation sévère (Exp $b = 0,614$).

Sexe. Le sexe serait aussi un prédicteur significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\beta = -1,578$, $ET\beta = 0,686$, $p=0,021$). Ainsi, être de sexe féminin constituerait un facteur de protection et favoriserait l'appartenance

au groupe de consommation nulle de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation non-problématique (Exp $b = 0,206$).

Effet d'interaction entre l'importance accordée aux parents et le sexe. Toutefois, il est important de préciser que cet effet est modulé par un effet d'interaction entre le sexe et l'importance parentale qui constituerait un facteur de modulation prédictive quant à l'appartenance au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\beta = 0,523$, $ET\beta = 0,176$, $p=0,003$). Ainsi, une fille qui accorde plus d'importance à ses parents est plus à risque d'appartenir au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes qu'au groupe de consommation nulle qu'un garçon qui accorde le même niveau d'importance à ses parents. Malgré le fait que l'importance accordée aux parents et être de sexe féminin constituent deux facteurs de protection concernant la consommation de substances psychotropes, l'importance accordée aux parents protège moins les filles que les garçons. Pour le même niveau d'importance accordée aux parents, les filles seront moins protégées par rapport à la consommation de substances psychotropes.

Modèle 2 : Accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de substances psychotropes

Âge. Selon ce second modèle de régression logistique, l'âge serait un prédicteur significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\beta = 2,038$, $ET\beta = 0,259$, $p=0,00$). Ainsi, plus un adolescent est âgé, plus il est à risque d'appartenir au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de

consommation nulle (Exp $b = 7,675$). L'âge constituerait donc un facteur de risque pour l'appartenance au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle.

Pression parentale à la réussite scolaire. Le niveau de pression parentale à la réussite scolaire serait un prédicteur significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\beta = 12,640$, $ET\beta = 4,220$, $p=0,003$). Ainsi, appartenir au groupe de pression parentale perçue comme modérée plutôt qu'au groupe de pression parentale perçue comme élevée constituerait un facteur de risque et augmenterait les chances d'appartenir au groupe de consommation sévère par rapport au groupe de consommation nulle (Exp $b = 308610,695$). Encore une fois, il y a ici expression d'un artéfact statistique lié à la multicolinéarité avec un terme d'interaction inclus dans le modèle. Un niveau modéré de pression parentale perçue à la réussite scolaire constituerait donc un facteur de risque quant à l'accroissement abrupt de la sévérité de la consommation par rapport à un niveau élevé de pression parentale perçue à la réussite scolaire. L'appartenance au groupe de pression parentale perçue comme faible à la réussite scolaire par rapport au groupe de pression parentale élevée n'aurait pas un effet prédicteur significatif quant à l'appartenance au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle.

Effet d'interaction entre la pression parentale à la réussite scolaire et l'âge. Toutefois, cet effet de la pression parentale perçue à la réussite scolaire s'inscrirait dans un effet d'interaction avec l'âge. Cet effet d'interaction agirait comme un facteur de

modulation prédictive entre l'âge et le niveau de pression parentale perçue à la réussite scolaire concernant l'appartenance au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\beta = -0,907$, $ET\beta = 0,295$, $p=0,002$). Ainsi, plus un adolescent qui rapporte un niveau modéré de pression parentale perçue à la réussite scolaire gagne en âge, moins il est à risque d'appartenir au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle en comparaison à un adolescent qui rapporte un niveau élevé de pression parentale perçue à la réussite scolaire et qui gagne en âge du même nombre d'années ($Exp\ b = 0,404$). Ainsi, lorsqu'un adolescent rapporte un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire, plus son accroissement en âge constituerait un facteur de risque quant à l'accroissement de la sévérité de la consommation. Il est important de préciser que l'âge est toujours un facteur de risque, mais comparativement, à une pression parentale forte à la réussite scolaire, cet effet est moins puissant chez les adolescents rapportant une pression parentale perçue comme modérée à la réussite scolaire.

Anxiété. L'anxiété serait un prédicteur significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\beta = 0,090$, $ET\beta = 0,014$, $p=0,000$). L'anxiété constituerait donc un facteur de risque pour l'appartenance au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($Exp\ b = 1,094$).

Importance accordée aux parents. L'importance accordée aux parents serait un prédicteur significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation nulle de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation sévère ($\beta = -$

0,964, $ET\beta = 0,204$, $p=0,000$). Ainsi, l'importance accordée aux parents constituerait un facteur de protection et accroîtrait les chances d'appartenir au groupe de consommation nulle de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation sévère ($Exp\ b = 0,381$).

Sexe. Le sexe serait aussi un prédicteur significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation nulle de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation sévère ($\beta = -2,258$, $ET\beta = 1,010$, $p=0,025$). Être une fille constituerait donc un facteur de protection et diminuerait le risque d'être dans le groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($Exp\ b = 0,105$).

Effet d'interaction entre l'importance accordée aux parents et le sexe. Cependant, tout comme dans le premier modèle, cet effet est modulé par un effet d'interaction entre le sexe et l'importance parentale qui constituerait aussi un facteur de modulation prédictive entre le sexe et le score d'importance accordée aux parents concernant l'appartenance au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\beta = 0,711$, $ET\beta = 0,282$, $p=0,012$). Ainsi, une fille qui accorde un certain niveau d'importance à ses parents est plus à risque d'appartenir au groupe de consommation sévère de substances psychotropes qu'au groupe de consommation nulle qu'un garçon qui accorde le même niveau d'importance à ses parents de la même façon. Malgré le fait que l'importance accordée aux parents et être de sexe féminin constituent deux facteurs de protection concernant la consommation de substances psychotropes, l'importance accordée aux parents protège ici aussi moins les

filles que les garçons. Pour le même niveau d'importance accordée aux parents, les filles seront moins protégées par rapport à la consommation de substances psychotropes, même sévère.

Modèles de régression logistique prédisant le niveau de consommation de substances psychotropes pour chaque groupe de pression parentale à la réussite scolaire

Dans les tableaux 28, 29 et 30, l'effet d'interaction entre l'âge et la pression parentale perçue à la réussite scolaire constaté dans le modèle de régression logistique a été analysé à l'aide des mêmes modèles de régression logistique (exception faite de la pression parentale comme prédicteur et des effets d'interaction) appliqués séparément pour les adolescents rapportant un niveau faible de pression parentale à la réussite scolaire (tableau 28), pour les adolescents rapportant un niveau modéré de pression parentale à la réussite scolaire (tableau 29) et pour les adolescents rapportant un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire (tableau 30). Notons que les effets d'interactions ne sont pas inclus au modèle afin de vérifier précisément l'impact de l'âge, pour chacun des trois niveaux de pression parentale à la réussite scolaire.

Tableau 28

Modèles de régression logistique prédisant la consommation de substances psychotropes chez les adolescents rapportant un niveau faible de pression parentale à la réussite scolaire

Variables incluses	Modèle 1. Initiation à la consommation de s.p. (Versus consommation nulle)			Modèle 2. Accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de s.p. (Consommation sévère versus consommation nulle)		
	B	Wald	Exp <i>b</i>	B	Wald	Exp <i>b</i>
Âge	1,915***	18,432	3,303	1,889***	23,258	6,610
Sexe	1,381*	4,315	3,978	0,651	0,532	1,917
Anxiété	0,047	2,797	1,048	0,129**	8,538	1,137

Note $R^2 = 0,406$ (Nagelkerke) Modèle $\chi^2(4) = 199,489$, $p = 0,000$.

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p = 0,000$.

Tableau 29

Modèles de régression logistique prédisant la consommation de substances psychotropes chez les adolescents rapportant un niveau modéré de pression parentale à la réussite scolaire

Variables incluses	Modèle 1. Initiation à la consommation de s.p. (Versus consommation nulle)			Modèle 2. Accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de s.p. (Consommation sévère versus consommation nulle)		
	B	Wald	Exp <i>b</i>	B	Wald	Exp <i>b</i>
Âge	0,886***	84,133	2,426	1,193***	65,293	3,296
Importance accordée aux parents	-0,328***	7,842	0,720	-0,758***	17,339	0,469
Anxiété	0,056**	9,891	1,058	0,137***	24,367	1,147
Dépression	-0,039*	4,558	0,962	-0,059**	4,808	0,943

Note $R^2 = 0,406$ (Nagelkerke) Modèle $\chi^2(4) = 199,489$, $p = 0,000$.

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p = 0,000$.

Tableau 30

Modèles de régression logistique prédisant la consommation de substances psychotropes chez les adolescents rapportant un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire

Variables incluses	Modèle 1. Initiation à la consommation de s.p. (Versus consommation nulle)			Modèle 2. Accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de s.p. (Consommation sévère versus consommation nulle)		
	B	Wald	Exp <i>b</i>	B	Wald	Exp <i>b</i>
Âge	1,428***	65,597	4,170	2,011***	60,884	7,649
Anxiété	0,031*	4,697	1,032	0,069**	7,342	1,072

Note $R^2 = 0,406$ (Nagelkerke) Modèle $\chi^2(4) = 199,489$, $p = 0,000$.

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p = 0,000$.

Faible pression parentale à la réussite scolaire. Ainsi, chez les adolescents rapportant un niveau faible de pression parentale à la réussite scolaire, l'âge ($\beta = 1,915$, $ET\beta = 0,278$, $p = 0,000$) et le sexe ($\beta = 1,381$, $ET\beta = 0,665$, $p = 0,038$) seraient des prédicteurs significatifs. L'âge et être une fille augmentent le risque d'appartenance au groupe de consommation non problématique par rapport au groupe de consommation nulle. L'anxiété ne constituerait pas un prédicteur significatif ($\beta = 0,047$, $ET\beta = 0,6028$, $p = 0,094$). Concernant le modèle 2, l'âge ($\beta = 1,889$, $ET\beta = 0,392$, $p = 0,000$) et l'anxiété ($\beta = 0,129$, $ET\beta = 0,044$, $p = 0,003$) permettraient de prédire l'appartenance au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle. Le sexe ($\beta = 0,651$, $ET\beta = 0,892$, $p = 0,466$) ne serait pas un prédicteur significatif.

Pression parentale à la réussite scolaire modérée. Pour les adolescents rapportant un niveau modéré de pression parentale à la réussite scolaire, l'âge ($\beta = 0,886$, $ET\beta = 0,097$, $p = 0,00$) et l'anxiété ($\beta = 0,056$, $ET\beta = 0,018$, $p = 0,002$) constitueraient des facteurs de risque significatifs pour prédire l'appartenance au groupe de consommation non-

problématique par rapport au groupe de consommation nulle, alors que l'importance accordée aux parents ($\beta = -0,328$, $ET\beta = 0,117$, $p=0,005$) et le score de dépression ($\beta = -0,039$, $ET\beta = 0,018$, $p=0,033$) constitueraient des facteurs de protection significatif et réduiraient les chances d'appartenir au groupe de consommation non-problématique par rapport au groupe de consommation nulle. Toujours pour les adolescents rapportant un niveau modéré de pression parentale à la réussite scolaire, le modèle 2 indique que l'âge ($\beta = 1,193$, $ET\beta = 0,148$, $p=0,00$) et l'anxiété ($\beta = 0,137$, $ET\beta = 0,028$, $p=0,000$) constitueraient des facteurs de risque significatifs pour prédire l'appartenance au groupe de consommation sévère rapport au groupe de consommation nulle, alors que l'importance accordée aux parents ($\beta = -0,758$, $ET\beta = 0,182$, $p=0,000$) et le score de dépression ($\beta = -0,059$, $ET\beta = 0,027$, $p=0,028$) constitueraient des facteurs de protection significatif et réduiraient les chances d'appartenir au groupe de consommation sévère par rapport au groupe de consommation nulle.

Pression parentales à la réussite scolaire élevée. Pour les adolescents rapportant un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire, l'âge ($\beta = 1,428$, $ET\beta = 0,176$, $p=0,00$) et l'anxiété ($\beta = 0,031$, $ET\beta = 0,014$, $p=0,030$) constitueraient des facteurs de risque significatifs pour prédire l'appartenance au groupe de consommation non-problématique par rapport au groupe de consommation nulle. Toujours pour les adolescents rapportant un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire, l'âge ($\beta = 2,011$, $ET\beta = 0,258$, $p=0,00$) et l'anxiété ($\beta = 0,0691$, $ET\beta = 0,26$, $p=0,007$) constitueraient des facteurs de risque significatifs pour prédire l'appartenance au groupe de consommation sévère par rapport au groupe de consommation nulle.

L'âge est donc identifié comme un facteur de risque significatif pour prédire l'appartenance de l'adolescent aux groupes de consommation non-problématique et sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle pour chaque niveau de pression parentale perçue à la réussite scolaire. Cependant, une analyse des Exp B permet de constater que l'ampleur de l'effet de l'âge varie entre les différents niveaux de pression parentale perçue à la réussite scolaire. En effet, à chaque fois que son âge augmente d'une année, un adolescent qui rapporte un niveau faible de pression parentale à la réussite scolaire aurait 3,03 fois plus de chances d'appartenir au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\text{Exp } b = 3,03$) et aurait 6,610 fois plus de chances d'appartenir au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\text{Exp } b = 3,03$). Lorsqu'il gagne une année en âge, un adolescent qui rapporte un niveau modéré de pression parentale à la réussite scolaire aurait 2,426 fois plus de chances d'appartenir au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\text{Exp } b = 2,426$) et aurait 3,296 fois plus de chances d'appartenir au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\text{Exp } b = 3,296$). Finalement, à chaque fois que son âge augmenterait d'une année, un adolescent qui rapporte un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire aurait 4,170 fois plus de chances d'appartenir au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\text{Exp } b = 4,170$) et aurait 7,469

fois plus de chances d'appartenir au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle ($\text{Exp } b = 7,469$). Ainsi, l'âge constituerait un facteur de risque plus important pour les adolescents rapportant un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire que pour les adolescents rapportant un niveau faible et modéré de pression parentale. Inversement, l'âge serait un facteur de risque moins important pour les adolescents rapportant un niveau modéré de pression parentale à la réussite scolaire.

Modèles de régression logistique prédisant le niveau de consommation de substances psychotropes pour chaque sexe

Afin de mieux comprendre l'effet d'interaction entre le sexe et l'importance accordée aux parents, dans les tableaux 31 et 32, cet effet d'interaction a été analysé à l'aide des mêmes modèles de régression logistique (exception faite du sexe comme prédicteur) appliqués pour les filles d'une part (tableau 31) et pour les garçons d'autre part (tableau 32). Notons que les effets d'interactions ne sont pas inclus au modèle afin de vérifier l'impact de la variable, soit l'importance parentale, qui partage un effet d'interaction avec le sexe.

Les filles. Ainsi, chez les filles, pour le modèle 1, seul l'âge ($\beta = 0,953$, $\text{ET}\beta = 0,102$, $p=0,000$) et l'anxiété ($\beta = 0,044$, $\text{ET}\beta = 0,012$, $p=0,00$) seraient des prédicteurs significatifs de l'appartenance d'une adolescente au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle. Concernant le modèle 2, seulement l'âge ($\beta = 1,333$, $\text{ET}\beta = 0,152$, $p=0,000$) et l'anxiété

Tableau 31

Modèles de régression logistique prédisant la consommation de substances psychotropes chez les filles

Variables incluses	Modèle 1. Initiation à la consommation de s.p. (Versus consommation nulle)			Modèle 2. Accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de s.p. (Consommation sévère versus consommation nulle)		
	B	Wald	Exp <i>b</i>	B	Wald	Exp <i>b</i>
Âge	0,953***	87,399	2,595	1,333***	77,186	3,794
Anxiété	0,044***	13,526	1,045	0,108***	32,651	1,114

Note $R^2 = 0,406$ (Nagelkerke) Modèle $\chi^2(4) = 199,489$, $p = 0,000$.
* $p=0,000$.

Tableau 32

Modèles de régression logistique prédisant la consommation de substances psychotropes chez les garçons

Variables incluses	Modèle 1.1 Initiation à la consommation (Versus consommation nulle)			Modèle 2. Accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de s.p. (Consommation sévère versus consommation nulle)		
	B	Wald	Exp <i>b</i>	B	Wald	Exp <i>b</i>
Âge	1,030**	75,506	2,802	1,535**	67,267	4,642
Importance accordée aux parents	-0,479**	14,492	0,619	-0,959**	22,001	0,383
Anxiété	0,015	1,451	1,015	0,067*	10,830	1,069

Note $R^2 = 0,422$ (Nagelkerke) Modèle $\chi^2(6) = 388,648$, $p = 0,000$.
* $p < 0,01$. ** $p=0,000$.

($\beta = 0,108$ ET $\beta = 0,019$, $p=0,000$) permettraient de prédire l'appartenance d'une fille au

groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de

consommation nulle. L'importance accordée aux parents ne constituerait donc pas un prédicteur significatif de l'appartenance à un groupe de consommation de substances psychotropes chez les filles.

Les garçons. Chez les garçons, pour le modèle 1, l'âge ($\beta = 1,330$, $ET_{\beta} = 0,119$, $p=0,000$) constitue un facteur de risque significatif, alors que l'importance accordée aux parents ($\beta = -0,479$, $ET_{\beta} = 0,126$, $p=0,000$) est un facteur de protection quant à l'appartenance d'un garçon au groupe de consommation nulle de substances psychotropes plutôt qu'au groupe de consommation non-problématique. L'anxiété ($\beta = 0,015$, $ET_{\beta} = 0,013$, $p=0,228$) ne constituerait donc pas un prédicteur significatif de l'appartenance d'un garçon au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle. Par contre, le modèle 2 indique que pour prévoir l'appartenance d'un garçon au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle, l'âge ($\beta = 1,535$, $ET_{\beta} = 0,187$, $p=0,000$), l'importance accordée aux parents ($\beta = -0,959$, $ET_{\beta} = 0,205$, $p=0,000$) et l'anxiété ($\beta = 0,067$, $ET_{\beta} = 0,020$, $p=0,001$) seraient des prédicteurs significatifs. Ainsi, l'importance accordée aux parents serait la variable qui distinguerait les sexes par rapport à la consommation de substances psychotropes par un effet protecteur aux garçons seulement.

Modèle 3 : Modèle d'accroissement de la sévérité de la consommation

Jusqu'à maintenant, les analyses avaient pour objectif de tenter d'isoler les meilleurs prédicteurs de la consommation de substances psychotropes comparativement à un groupe de base d'adolescents ayant une consommation nulle strictement. Ce qu'il est

intéressant de savoir maintenant concerne les prédicteurs impliqués dans le cas où la prédiction n'est pas entre une consommation nulle de substances psychotropes et une consommation non-problématique et sévère, mais bien entre deux groupes de consommateurs (non-problématique et sévère) qui se distinguent selon le niveau de consommation de substances psychotropes, ce qui correspond ici à la détermination des facteurs d'accroissement de la sévérité. Par conséquent, le modèle de régression logistique multinomiale a été reproduit, mais avec le groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes comme modalité de référence. Le tableau 33 présente donc le modèle retenu pour prédire l'appartenance des adolescents au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation non-problématique. Ce modèle retient les variables prédictives suivantes afin de discriminer les adolescents avec une consommation non-problématique comme groupe de base versus les adolescents avec une consommation sévère de substances psychotropes : Âge, anxiété et l'importance accordée aux parents. Suite à une première analyse, certaines variables et effets d'interaction^{2 2} ont été retirés du modèle, faute d'apport statistiquement significatif et pour augmenter la puissance accordée aux autres variables du modèle.

^{2 2} Anxiété et importance parentale ($\chi^2(2) = 0,182, p = 0,913$), anxiété et pression parentale ($\chi^2(4) = 1,707, p = 0,789$), importance parentale et pression parentale ($\chi^2(4) = 3,101, p = 0,541$), âge et importance parentale ($\chi^2(2) = 1,243, p = 0,537$), sexe et pression parentale ($\chi^2(4) = 4,490, p = 0,344$), dépression et pression parentale ($\chi^2(4) = 4,114, p = 0,391$), dépression et importance parentale ($\chi^2(2) = 2,578, p = 0,275$), dépression ($\chi^2(2) = 2,530, p = 0,281$).

Tableau 33

Modèle de régression logistique binaire prédisant l'appartenance au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation non problématique

Consommation sévère de substances psychotropes (Versus groupe de consommation non-problématique)			
Variables incluses	B	Wald	Exp <i>b</i>
Âge	0,622**	10,005	1,863
Importance accordée aux parents	-0,475*	7,410	0,622
Anxiété	0,059***	23,724	1,060

Note $R^2 = 0,449$ (Nagelkerke) Modèle $\chi^2(18) = 419,961$, $p = 0,000$.
 * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p = 0,000$.

Le Tableau 34 présente le modèle retenu et le pouvoir prédictif des variables indépendantes comprises dans ce modèle.

Âge. Selon ce modèle de régression logistique, l'âge serait un prédictif significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation non-problématique ($\beta = 0,622$, $ET_{\beta} = 0,197$, $p = 0,02$). L'âge constituerait donc un facteur de risque (Exp $b = 1,863$).

Anxiété. L'anxiété constituerait aussi un prédictif significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation non-problématique ($\beta = 0,059$, $ET_{\beta} = 0,012$, $p = 0,000$) et constituerait un facteur de risque pour la consommation sévère de substances psychotropes (Exp $b = 1,060$).

Importance accordée aux parents. L'importance accordée aux parents serait un prédicteur significatif protecteur de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation non-problématique ($\beta = -0,475$, $ET_{\beta} = 0,175$, $p=0,006$). Ainsi, l'importance accordée aux parents constituerait un facteur de protection concernant la consommation de substances psychotropes ($\text{Exp } b = 0,622$). Cependant, dans ce cas-ci, son effet n'est pas modulé par un effet d'interaction entre le sexe et l'importance accordée aux parents ($\beta = 0,188$, $ET_{\beta} = 0,242$, $p=0,437$).

Sexe, pression parentale à la réussite scolaire et effet d'interaction entre l'âge et la pression parentale à la réussite scolaire. Le sexe ne constituerait pas non plus un prédicteur significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation non-problématique ($\beta = -0,680$, $ET_{\beta} = 0,832$, $p=0,414$), tout comme le niveau de pression parentale perçue à la réussite scolaire ($\beta = 5,321$, $ET_{\beta} = 3,461$, $p=0,124$) et l'effet d'interaction entre l'âge et la pression parentale perçue à la réussite scolaire ($\beta = -0,338$, $ET_{\beta} = 0,230$, $p=0,142$).

Efficacité du pouvoir prédicteur des modèles de régression logistique multinomiale

Le taux moyen de classification adéquate des modèles présentés est de 70,8%. De façon générale, le modèle discrimine bien les adolescents avec une consommation nulle par rapport aux adolescents avec une consommation non-problématique. Cependant, il ne discrimine pas bien les adolescents avec une consommation non-problématique des adolescents avec une consommation sévère.

Tableau 34

<i>Efficacité dans le pouvoir prédictif des modèles de régression logistique multinomiale</i>				
Groupe observé	Prévisions			Pourcentage correct
	Consommation nulle	Consommation non-problématique	Consommation sévère	
Consommation nulle	224	92	1	70,7%
Consommation non-problématique	71	382	5	83,4%
Consommation sévère	5	81	12	12,2%
Pourcentage globale	34,4%	63,6%	2,1%	70,8%

Discussion

Ce chapitre a pour objectif de permettre la discussion et l'interprétation des résultats et observations présentés dans les pages précédentes en prenant en compte les informations collectées dans la recension des écrits concernant la problématique abordée. Ainsi, il a pour objectif de répondre aux questions qui ont guidé la réalisation de cette recherche et d'élaborer une compréhension des liens et des divergences entre les résultats obtenus dans cette recherche et les données disponibles dans la documentation scientifique pertinente. La discussion permettra aussi d'énoncer les forces, les faiblesses et les retombées de cette recherche. Finalement, le présent chapitre se termine en définissant les éléments importants à considérer dans les futures recherches.

Rappel de l'objectif de la recherche

Préalablement à la discussion des résultats obtenus, il importe de rappeler la pertinence de ce travail et les questions de recherche qui en découlent. Ainsi, malgré l'existence de données étendues sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence, Clark (2004) précise l'importance de la socialisation intrafamiliale lors du développement d'une consommation sévère de substances psychotropes et la pertinence de développer une meilleure compréhension de ces facteurs intrafamiliaux qui composent cette socialisation intrafamiliale. Par conséquent, cette étude a pour objectif d'évaluer l'effet de la pression parentale à la réussite scolaire, l'importance accordée aux parents, la présence d'anxiété et de dépression selon l'âge et le sexe sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence.

Notons que les résultats discutés dans les prochaines pages et qui permettent d'atteindre l'objectif de la recherche sont tirés des analyses descriptives, corrélationnelles et d'analyses factorielles de la variance, de même que des modèles de régression logistique présentés précédemment. Ainsi, la discussion permettra l'interprétation de ces résultats en fonction de l'objectif de recherche et des écrits recensés.

Résultats pertinents à l'objectif de recherche

Comme il a été expliqué précédemment et pour un motif de clarté du texte, considérons que trois modèles de régression logistique multinomiale ont été formulés sur le plan statistique. Le premier modèle porte sur le développement de l'initiation de la consommation de substances psychotropes en prédisant l'appartenance au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle. Le second modèle explore l'accroissement abrupte de la sévérité de la consommation de substances psychotropes en prédisant l'appartenance au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle. Le dernier modèle permet de considérer l'accroissement de la sévérité de la consommation de substances psychotropes en prédisant l'appartenance au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation non-problématique. Le premier modèle d'initiation à la consommation identifie la pression parentale perçue à la réussite scolaire, l'âge, l'anxiété, l'importance accordée aux parents, le sexe, l'effet d'interaction entre la pression parentale à la réussite scolaire et l'âge et l'effet d'interaction entre le sexe et l'importance accordée aux parents comme

variables significatives afin de prévoir l'appartenance des adolescents au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle. Les mêmes variables sont identifiées comme des variables prédictrices significatives de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle. Cependant, notons que l'âge et la pression parentale à la réussite scolaire seraient des prédicteurs plus puissants pour prédire l'appartenance au groupe de consommation sévère par rapport au groupe de consommation nulle que pour prédire l'appartenance au groupe de consommation non-problématique par rapport au groupe de consommation nulle. Inversement, l'importance accordée aux parents et l'effet d'interaction entre le sexe et l'importance accordée aux parents seraient des prédicteurs plus puissants pour prédire l'appartenance au groupe de consommation non-problématique par rapport au groupe de consommation nulle que pour pour prédire l'appartenance au groupe de consommation sévère par rapport au groupe de consommation nulle. Finalement, le troisième modèle identifie l'âge, l'importance accordée aux parents et l'anxiété comme variables prédictrices de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation non-problématique. Notons que l'efficacité dans leur capacité prédictive des deux premiers modèles qui permettent de prédire l'appartenance du sujet aux groupes de consommation non-problématique et sévère par rapport au groupe de consommation nulle est beaucoup plus élevée que l'efficacité du troisième modèle qui prédit l'appartenance du sujet entre le groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation

non-problématique. Ainsi, une telle différence indique l'existence de prédicteurs plus puissants que ceux inclus dans cette modélisation pour prédire l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommation sévère par rapport au groupe de consommation non-problématique.

Comparaison et implications des résultats

Analyse interprétative des observations et du modèle général retenu

La plus grande efficacité du modèle concerne la classification correcte des adolescents non-consommateurs (taux d'efficacité de 70,7%) et des adolescents consommateurs non-problématiques (taux d'efficacité de 83,4%). Cependant, le modèle pour les adolescents consommateurs sévères montre un taux de classification beaucoup plus faible (taux d'efficacité de 12,2%). Le modèle, quoique significatif, discrimine nettement moins bien les adolescents consommateurs non problématiques des adolescents consommateurs sévères en classant une majorité d'adolescents avec une consommation sévère dans le groupe des adolescents avec consommation non-problématiques (taux d'erreur de 82,65%). Le modèle formulé permet de mieux isoler certains facteurs favorisant l'initiation à la consommation de substances psychotropes (de la consommation nulle à la consommation non-problématique) ou du maintien dans les groupes des non-consommateurs. Le modèle permet de bien distinguer les adolescents présentant une consommation nulle par rapport à ceux présentant une consommation normative, mais ne distinguerait pas efficacement les consommateurs normatifs des consommateurs sévères. Cette distinction dépendrait donc d'autres facteurs.

Influence de la pression parentale à la réussite scolaire

Les données obtenues dans le cadre de la présente recherche démontrent qu'il existerait une relation entre la pression parentale perçue à la réussite scolaire et le niveau de consommation de substances psychotropes. Il est important de rappeler de faire preuve de prudence dans l'interprétation de cet effet simple, compte tenu du caractère extrême des valeurs de ratio de risque. Selon les analyses, sans inclure l'effet d'interaction avec l'âge, un adolescent rapportant un niveau modéré de pression parentale à la réussite scolaire aurait plus de chance d'appartenir au groupe de consommation non-problématique et sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle qu'un adolescent rapportant un niveau élevé de pression parentale. Ainsi, il apparaît qu'un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire constituerait un facteur de protection par rapport à l'initiation de la consommation substances psychotropes chez les adolescents. Notons qu'un niveau modéré de pression parentale perçue à la réussite scolaire augmenterait le risque d'appartenir au groupe de consommation non-problématique et sévère par rapport au groupe de consommation nulle en comparaison à un niveau élevé de pression parentale. Cet effet n'est pas significatif pour distinguer l'appartenance au groupe de consommation sévère par rapport au groupe de consommation non-problématique. Ainsi, la pression parentale jouerait un rôle significatif dans l'initiation et l'accroissement abrupt de la sévérité de la consommation, un niveau modéré de pression favorisant les deux phénomènes, mais elle n'aurait pas d'effet significatif sur l'accroissement de la sévérité de la consommation qui semble

relever d'un autre processus. De tels résultats vont à l'encontre de ce qui est recensé dans la documentation scientifique consultée. En effet, une pression parentale excessive serait associée à un haut niveau de symptômes psychopathologiques et une consommation élevée de substances (Ablard, et al., 1997; Steinhausen & Metzke, 1998). Aussi, chez les adolescents issus d'un milieu économique élevé, la perception d'une importance excessive accordée par les parents à la réussite de leur enfant est généralement associée à une consommation de substances psychotropes élevée et à des symptômes internalisés de dépression et d'anxiété (Luthar et al., 2002; Luthar et al., 2004, Luthar et al., 2005a; Luthar et al., 2005b). Il est donc important de se questionner sur les raisons qui pourraient expliquer pourquoi l'effet documenté de la pression parentale à réussir perçue sur la consommation de substances psychotropes soit différent dans le cadre de cette étude.

Premièrement, il faut noter que l'effet de pression parentale à la réussite scolaire dans les deux modèles présente une valeur du rapport de chances extrême. Il faut donc faire preuve de prudence en interprétant cet effet. Il est important de rappeler que, compte tenu de l'absence d'instrument psychométrique validé en français pour mesurer la pression parentale à la réussite scolaire, cette variable a été mesurée à l'aide d'une question se répondant à l'aide d'une échelle de type Likert qui demandait à l'adolescent d'évaluer la pression mise par leurs parents à la réussite scolaire. Gogol, et al. (2014) soutiennent tout de même que les mesures à item unique peuvent s'avérer avantageuse pour mesurer des concepts complexes et que Goetz (2004), cité dans Gogol, et al. (2014), aurait démontré

la fidélité et la validité des mesures à item unique dans l'évaluation de variables affectives liées au fonctionnement scolaire.

Il est pertinent de mentionner que, selon Murayama, Pekrun, Suzuki, Marsh, & Lichtenfeld (2016), les aspirations parentales à la réussite scolaire de leur enfant peuvent être associées à un meilleur rendement en mathématiques lorsqu'elles n'excèdent pas les attentes réalistes par rapport aux compétences de l'enfant. De tels résultats soulèvent la possibilité que la pression parentale à réussir pourrait jouer à la fois un rôle de facteur de protection et un rôle de facteur de risque par rapport aux difficultés émotionnelles et comportementales, dont la consommation de substances psychotropes. Ainsi, une pression parentale plus faible pourrait être associée à un plus haut risque de difficultés, tout comme une pression parentale trop élevée. Cela laisserait donc voir une relation plus complexe entre la pression parentale à la réussite scolaire et la consommation de substances psychotropes à l'adolescence que celle généralement retrouvée dans la documentation scientifique. Cette relation plus nuancée pourrait s'expliquer par le fait que la pression parentale à réussir est associée au sentiment d'efficacité personnelle et en fournissant un encadrement à l'adolescent (Park, Kim, & Chung, 2004) qui serait lui-même associé à de meilleures stratégies d'adaptation et de persévérance face aux difficultés (Bandura & Locke, 2004) et constituerait un facteur de protection face à l'anxiété et la dépression (Tahmassian, & Moghadam, 2011) et la consommation de substances psychotropes chez les adolescents (Barkin, Smith, & Durant, 2003). Ainsi, un niveau modéré de pression parentale à la réussite scolaire pourrait augmenter les chances que l'adolescent initie la

consommation de substances psychotropes, car, d'un côté, il aurait à gérer les attentes parentales plus importantes que les adolescents rapportant un niveau faible de pression parentale à la réussite scolaire sans, d'un autre côté, bénéficier d'un contrôle et d'un encadrement plus serré dont peuvent faire l'objet les adolescents rapportant un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire. Dans ce cas, la pression parentale serait à la fois une représentation de la pression stressante et anxiogène et, aussi, une indication indirecte de l'effet d'encadrement parental.

Les résultats obtenus par rapport au pouvoir prédictif de la pression parentale à réussir sur la consommation de substances psychotropes chez les adolescents peut aussi soulever la possibilité d'une relation plus complexe entre la consommation et ce facteur que celle généralement observée et recensée dans la documentation scientifique. Par exemple, Yeonsoo, Keumjoo, & Seungin (2015) rapportent que l'optimisme viendrait modérer l'effet de la pression parentale à réussir sur le niveau de stress académique vécu par des adolescents coréens. Il est donc permis de se demander si des variables semblables et non mesurées dans le cadre de la présente recherche viendraient modérer la relation entre la pression parentale à réussir et la consommation de substances psychotropes chez les adolescents.

Notons que la majorité des études concernant l'effet de la pression parentale à la réussite scolaire s'est fait auprès d'adolescents issus d'une culture anglo-saxonne (Luthar et al., 2002; Luthar et al., 2005a; Luthar et al., 2006) ou asiatique (Quach, et al. 2015). Les

résultats de la présente étude indiqueraient possiblement un rapport différent à la réussite scolaire et à la valorisation et l'importance de celle-ci chez les familles et les adolescents issus d'une culture franco-qubécoise. La culture et l'importance culturelle accordée à la réussite scolaire pourrait donc venir moduler l'effet de la pression parentale à la réussite scolaire sur l'adolescent.

Il est aussi important de préciser que la plupart des études s'intéressant à l'impact de la pression parentale à la réussite scolaire ont été réalisées auprès d'échantillons composés d'adolescents issus d'un milieu socio-économique élevés (Luthar et coll., 2002; Luthar et coll., 2004; Luthar et coll., 2005a; Luthar et coll., 2005 b; Luthar et coll., 2006). Or, l'étude actuelle utilise un échantillon d'adolescents issus de la population générale. Cependant, comme il a été précisé précédemment, six des sept écoles incluses dans l'échantillon sont considérées comme défavorisées par le Ministère de l'Éducation (2003). Ainsi, la différence dans les résultats obtenus pointe vers une relation entre la pression parentale à réussir et la consommation de substances psychotropes qui s'articulerait de façon différente en fonction de facteurs socio-économiques. Ainsi, il est possible qu'une pression parentale à réussir élevée peut agir comme un facteur de protection chez des jeunes issus de milieux défavorisés. Nos résultats pointeraient donc vers l'existence possible de variables modératrices qui sont importantes à prendre en compte.

Influence de l'âge

Les trois modèles statistiques formulés identifient l'âge comme prédicteur significatif du niveau de consommation de l'adolescent. Ainsi, l'augmentation en âge

augmente le risque d'un adolescent d'appartenir au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle, au groupe de consommation sévère par rapport au groupe de consommation nulle et au groupe de consommation sévère par rapport au groupe de consommation non-problématique. L'âge constitue donc un facteur de risque pour l'initiation et l'accroissement de la sévérité de la consommation de substances psychotropes. Il serait lié à un plus grand risque à amorcer la consommation de psychotropes et cela sans égard au niveau de consommation atteint et serait lié aussi à un plus grand risque d'intensification de la consommation de substances psychotropes chez l'adolescent.

Les résultats obtenus dans cette recherche reflètent les données de l'Institut de la Statistique du Québec quant à la proportion d'adolescents québécois ayant consommé des substances psychotropes (Traoré, et al., 2014). La proportion d'adolescents appartenant au groupe de consommation sévère est aussi similaire à proportion d'adolescents présentant un problème important de consommation de substances psychotropes constatée dans l'étude de Traoré, et al. (2014). Les habitudes de consommation de substances psychotropes de l'échantillon utilisé dans cette recherche ne diffèrent pas de celles des adolescents québécois. Ainsi, cette présente recherche vient confirmer qu'une majorité d'adolescents québécois viennent à consommer des substances psychotropes au cours de leur adolescence.

Influence combinée de la pression parentale à la réussite scolaire et l'âge

Il est important de mentionner que les analyses effectuées indiquent que l'effet de l'âge et l'effet de la pression parentale à la réussite scolaire s'inscrivent dans un effet d'interaction. Ainsi, l'âge constituerait un facteur de risque plus important pour les adolescents rapportant un niveau élevé ou faible de pression parentale à la réussite scolaire et un facteur de risque moins important pour les adolescents rapportant un niveau modéré de pression parentale à la réussite scolaire, ce qui apparaît paradoxal considérant la description de l'effet de la pression parentale décrit plus haut pour lequel une pression parentale moyenne à la performance scolaire paraît accroître le risque de consommation. Un tel effet d'interaction souligne l'influence de l'âge en fonction du niveau de pression parentale perçue à la réussite scolaire. Si, à la base un niveau de pression parentale élevé à la réussite scolaire constitue un facteur de protection par rapport à un niveau modéré de pression parentale, la prise en âge deviendrait un facteur de risque plus important pour un adolescent rapportant un tel niveau de pression parentale que pour un adolescent rapportant un niveau faible ou modéré de pression parentale à la réussite scolaire. Un tel effet d'interaction vient soutenir l'hypothèse que la pression parentale à la réussite scolaire comprendrait deux aspects, soit un aspect stressant et anxiogène et un aspect d'encadrement. Selon les résultats obtenus, cet aspect d'encadrement pourrait, avec l'âge, devenir plus anxiogène avec l'âge chez les adolescents rapportant une pression élevée à la pression parentale. Une telle hypothèse soutiendrait donc l'idée que l'effet de la perception de l'intensité de la pression parentale serait dynamique et changerait avec l'âge. Une autre hypothèse soulève que cet effet d'interaction pourrait s'expliquer, entres

autres, par le rôle changeant des parents avec la prise en âge de l'adolescent. En effet, en vieillissant, l'adolescent développe de plus en plus d'autonomie face à ses parents et tends à vouloir développer une relation beaucoup plus égalitaire avec ceux-ci (Koepke, & Denissen, 2012). Or, il est possible qu'un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire peut être perçu avec la prise en âge comme une tentative de prise de contrôle par le parent et l'adolescent pourrait donc essayer de résister et de combattre cette tentative de prise de contrôle et de réaffirmer son autonomie par des passages à l'acte, comme la prise de consommation de substances psychotropes. Cette hypothèse serait soutenue par le fait que le niveau d'anxiété demeure relativement stable avec l'âge. Bien qu'un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire pourrait constituer un facteur de protection face à l'initiation à la consommation de substances psychotropes, de même qu'au développement d'une consommation sévère, il deviendrait, avec l'âge, de plus en plus associé au risque de consommer pour les adolescents.

Influence de l'importance accordée aux parents et du sexe

L'importance accordée aux parents est identifiée comme un facteur de protection dans les trois modèles de régression logistique formulés. Ainsi, plus un adolescent accorde de l'importance à ses parents, moins il est à risque de consommer et moins sa consommation de substances psychotropes risque d'être sévère. Un tel résultat est cohérent avec ce qui est recensé dans la documentation scientifique. En effet, un soutien parental et une relation positive entre l'adolescent et ses parents est associé à une faible consommation de substances psychotropes (Masten, 2001; Picard, et al., 2007) et de faibles liens parentaux sont associés à une consommation élevée de substances

psychotropes (Blackson, Tatrter, & Mezzich, 1996; Springer, et al., 2006; Wills, et al., 2001).

Être de sexe féminin est aussi identifié comme une variable significative dans l'appartenance au groupe de consommation nulle de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation non-problématique et sévère. Ainsi, être une fille réduit les risques d'appartenir aux groupes de consommation non-problématique et sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle.

Cependant, la présente étude a permis de mettre en relief que l'effet de l'importance accordée aux parents sur la consommation de substances psychotropes s'inscrit toutefois dans un effet d'interaction avec le sexe lorsqu'il s'agit de prédire l'appartenance des adolescents aux groupes de consommation non-problématique ou sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle. En fonction de cet effet d'interaction, l'effet protecteur de l'importance accordée aux parents serait moins important chez les filles que chez les garçons. Cela indique qu'une fille qui accorde un certain niveau d'importance à ses parents est plus à risque d'appartenir au groupe de consommation non-problématique de substances psychotropes et au groupe de consommation sévère qu'au groupe de consommation nulle qu'un garçon qui accorde le même niveau d'importance à ses parents de la même façon. Cet effet d'interaction est seulement significatif dans la prévision de l'appartenance aux groupes de consommation sévère et non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de

consommation nulle. Ainsi, l'importance parentale aurait un effet protecteur plus important pour les garçons que pour les filles à l'égard du début de la consommation de substances psychotropes.

Lorsque cet effet d'interaction est analysé par la formulation de modèles de régression logistique distincts pour les garçons et pour les filles, il est possible de constater que l'importance parentale n'est pas un prédicteur significatif de l'appartenance aux groupes de consommation sévère et non-problématique de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation nulle pour les filles, alors qu'il l'est pour les garçons. Par conséquent, l'importance parentale n'aurait pas d'effet protecteur significatif concernant le risque que les adolescentes débutent une consommation, alors qu'il en aurait un pour les adolescents. Ce résultat viendrait appuyer indirectement les résultats de Gosselin, et al. (2000) qui affirment que le manque de supervision parentale est lié à une consommation plus élevée des substances psychotropes chez les garçons que chez les filles.

L'importance parentale est toutefois une variable significative pour prédire l'appartenance au groupe de consommation sévère de substances psychotropes par rapport au groupe de consommation non-problématique. Par conséquent, si l'importance parentale a une influence significative sur le fait qu'un adolescent consomme ou ne consomme pas, seulement chez les garçons, elle a un effet significatif quant au degré de sévérité de la consommation de la substance psychotrope chez les garçons et chez les filles. Ainsi, un

adolescent, peu importe son sexe, qui consomme déjà des substances psychotropes de manière non problématique est plus à risque de présenter une consommation sévère de substances psychotropes qu'un autre du même âge qui accorde un même niveau d'importance à ses parents.

Influence de l'induction d'anxiété et de dépression

L'ensemble des modèles de régression formulés incluent l'anxiété comme un facteur de risque à la consommation de substances psychotropes chez les adolescents. Ce facteur est nettement persistant. Il ne peut être négligé. Ainsi, plus un adolescent rapporte l'induction subjective d'anxiété, plus il est à risque de consommer des substances psychotropes plutôt que de présenter une consommation nulle de substances psychotropes et plus il est à risque que sa consommation soit sévère plutôt que non-problématique. L'anxiété serait donc liée à un plus grand risque de débiter la consommation de psychotropes et à un plus grand risque de développer une consommation sévère de substances psychotropes. De telles observations sont cohérentes et stables considérant ce qui est rapporté dans la documentation scientifique selon laquelle la présence d'anxiété augmenterait les risques de développer une consommation sévère de substances psychotropes (Armstrong et al., 2002; Fallu, et al., 2012; Goodwin, et al., 2004; Kushner, et al., 2000; O'Neil, et al., 2001). En ce qui concerne l'induction d'état émotif à caractère dépressif, les présentes observations, en général, ne retiennent pas ce facteur. Il y a une seule exception concernant les adolescents exprimant un niveau modéré de pression parentale à la réussite scolaire. Dans ce cas, que ce soit dans la modélisation de la

consommation non problématique ou sévère à partir d'une consommation nulle, l'état émotif à caractère dépressif est un facteur de protection quant à la consommation de psychotropes, tout comme l'importance accordée aux parents. Un tel résultat viendrait contredire directement ce qui est rapporté par la documentation scientifique qui identifie la dépression comme un facteur de risque pour la consommation de substances psychotropes chez les adolescents (Armstrong et al., 2002; Clark, et al., 2011; Lopez et al., 2005, O'Neil, et al., 2011). Une telle divergence viendrait soulever des questionnements quant au rôle de la dépression dans le développement de la consommation de substances psychotropes. Il est possible que le score de dépression plus élevé pourrait être en lien avec une moindre sensibilité à la pression parentale à la réussite scolaire.

Retombées possibles de la recherche

Les résultats de la présente recherche mettent en évidence la complexité du phénomène de la consommation de substances psychotropes chez les adolescents et l'importance d'approfondir notre compréhension de l'interaction entre les facteurs familiaux et individuels dans le développement d'une telle problématique. Les analyses de régression logistique et les modèles retenus ont permis de démontrer que plusieurs facteurs familiaux, individuels et psychologiques sont associés significativement à la consommation de substances psychotropes à l'adolescence.

Les résultats de cette étude ont aussi souligné l'importance de se questionner plus en profondeur sur l'implication de la pression parentale à la réussite scolaire, de même que sur la signification théorique de ce concept qui impliquerait des aspects motivationnels, d'encadrement et d'induction anxieuse, selon l'âge ou le développement de l'adolescent sur l'induction et l'accroissement de la sévérité de la consommation de substances psychotropes. Contrairement à ce qui est rapporté dans les écrits recensés, la pression parentale à la réussite scolaire pourrait être un facteur de protection chez les adolescents en général. Cependant, plus l'adolescent vieillit, plus un niveau élevé de pression parentale perçue à la réussite scolaire devient un facteur de risque face à l'initiation et à l'accroissement abrupt de la consommation de substances psychotropes. Un tel constat fait état de l'importance d'approfondir notre compréhension du rôle de la pression parentale perçue à la réussite scolaire sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence, notamment sur l'identification de possibles variables modératrices, dont le niveau socio-économique, considérant que la majorité des études effectuées à ce sujet se sont faites auprès d'adolescents issus de milieux aisés, et les pairs.

Concernant l'effet en lui-même de la pression parentale à la réussite scolaire sur l'initiation et l'accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de substances psychotropes, notons que le ratio de risque aberrant souligne toute l'importance d'approfondir notre compréhension de l'effet de cette variable sur la consommation. Il serait donc pertinent de développer et valider des outils de mesure francophones du concept de « pression parentale à la réussite scolaire », de même que de mener des études

pour évaluer si un adolescent est en mesure de bien estimer subjectivement la pression parentale à la réussite scolaire qu'il reçoit de son environnement familial. Aussi, les résultats de cette étude démontrent l'importance de produire d'autres recherches s'intéressant aux impacts de la pression parentale à la réussite scolaire dans la population générale en fonction du milieu socio-économique, plutôt que de se concentrer sur les adolescents issus de groupes socio-économiques spécifiques. Les résultats démontrent aussi toute la pertinence de se questionner et d'approfondir les recherches sur l'existence possible d'autres variables qui viendraient modérer les effets de la pression parentale à la réussite scolaire, comme par exemple le sentiment d'efficacité personnelle (Park, Kim, & Chung, 2014).

Les résultats de la recherche ont aussi contribué à la compréhension du rôle joué par l'importance accordée aux parents dans le développement de la consommation de substances psychotropes. Il a été possible de constater que l'importance accordée aux parents n'a pas le même impact pour les garçons que pour les filles en ce qui a trait à l'initiation de la consommation de substances psychotropes, mais joue un rôle semblable pour les deux sexes par rapport à l'accroissement de la sévérité de la consommation de substances psychotropes. De tels résultats pointent vers une relation complexe entre l'importance accordée aux parents et la consommation de substances psychotropes et soulignent la pertinence de mieux comprendre comment cette relation s'articule en fonction du sexe.

Les résultats de la recherche ont aussi confirmé l'association entre l'anxiété et la consommation de substances psychotropes, de même qu'entre l'âge et la consommation.

Pour ce qui est des applications possibles, ces résultats pourront contribuer au développement et à la précision des cibles d'intervention des programmes de prévention. Cette étude vient souligner l'importance que les programmes et les interventions préventives de la consommation de substances psychotropes à l'adolescence adoptent une vision systémique de la problématique qui prend en compte l'influence du système parentale et de la relation entre ce dernier et l'adolescent d'intégrer la variable familiale et des attitudes et des perceptions de l'adolescent face aux attentes parentales dans les programmes de prévention de la consommation de substances psychotropes, tant auprès des parents que des adolescents. Il souligne aussi l'importance de travailler auprès des parents de modifier la façon dont ils communiquent et expriment leurs attentes face à leurs enfants en fonction de l'âge et du stage développemental dans lequel ils se trouvent. Qui plus est, selon les résultats de cette recherche, les cibles d'intervention doivent être cohérentes avec le but du programme ou de l'intervention de prévention et la clientèle visée. Ainsi, ces résultats suggèrent que les programmes de prévention universelle à la consommation de substances psychotropes devraient mettre en place des cibles d'intervention différentes en fonction des sexes, ce qui ne serait pas nécessaire pour les programmes de prévention ciblée la consommation de substances psychotropes. Les données obtenues quant à la fréquence importante d'adolescents consommant des substances psychotropes soulignent aussi l'importance de développer des programmes de

prévention dans une optique de réduction des méfaits plutôt qu'exclusivement dans l'optique de prévenir l'initiation à la consommation de substances psychotropes.

Limites de la recherche

Malgré les retombées de la recherche qui permettent de mieux comprendre le phénomène de la consommation de substances psychotropes chez les adolescents et de soulever plusieurs questionnements pertinents, il importe de prendre en compte les limites inhérentes à la présente recherche qui viendraient limiter la portée des résultats obtenus.

Premièrement, si les habitudes de consommation de substances psychotropes des adolescents formant l'échantillon représentent bien celles des adolescents québécois dans leur ensemble, il serait important de considérer les caractéristiques socio-démographiques particulières à notre échantillon avant de généraliser à d'autres populations.

Deuxièmement, conformément au code civil du Québec, l'échantillon était exclusivement composé d'adolescents qui avaient consenti, de même que leurs parents, à participer à la recherche. Ainsi, le refus d'un adolescent ou de ses parents de participer à la recherche a pu entraîner un biais dans l'échantillonnage, puisque l'ensemble des adolescents n'a pu participer à la présente étude.

Troisièmement, le devis corrélationnel et transversal de la présente étude ne permet pas de conclure à des liens de causalités entre les variables identifiées comme significatives.

Quatrièmement, afin de préserver le caractère réalisable de l'étude et de s'assurer d'un nombre statistiquement significatif de participants dans chaque sous-groupe, les groupes de consommation utilisés par la DEP-ADO ont dû être recatégorisés. Une telle recatégoriser peut possiblement limiter l'apport des données sur le plan de l'intervention clinique.

Finalement, les résultats suggèrent l'existence de deux facettes au concept de pression parentale à la réussite scolaire, soit l'aspect plus associé à une pression anxiogène et l'aspect d'encadrement et soulève le besoin de définir plus clairement le concept. De plus, l'absence d'un instrument francophone validé pour mesurer la pression parentale à la réussite scolaire et l'utilisation d'une question de type Likert peut avoir limité la capacité de la présente étude à bien apprécier la relation entre la pression parentale à la réussite scolaire et la consommation de substances psychotropes. Il est possible que d'évaluer ce phénomène par le biais d'une seule question ne prenne pas en compte la complexité inhérente à la pression parentale à la réussite scolaire et l'influence que le contexte peut avoir sur la réponse.

Perspectives et recherches futures

La discussion des résultats a mis en évidence de nombreux questionnements qui méritent d'être approfondis dans le futur. La divergence entre les résultats de la présente étude et ceux rapportés par la documentation scientifique quant à l'influence de la pression parentale à la réussite scolaire sur la consommation de substances psychotropes souligne la pertinence d'approfondir notre compréhension de ce phénomène, notamment en ce qui a trait à l'influence de potentielles variables modératrices, comme, par exemple, l'optimisme, la participation à des activités, le contexte scolaire et le niveau socio-économique. Cette divergence met aussi en relief l'importance d'entreprendre des travaux pour évaluer si une question de type Likert est une mesure efficace, valide et correcte de la pression parentale à la réussite scolaire.

Il serait aussi intéressant de mener des recherches visant à mieux comprendre les relations entre l'importance accordée aux parents et la consommation de substances psychotropes et comment celle-ci s'articule en fonction des sexes. Ceci ouvre la porte aux études spécifiques dyadiques entre l'adolescent, l'adolescente, le père et la mère. Il serait pertinent de mieux comprendre les causes derrière le rôle différent joué par l'importance accordée aux parents chez les filles et chez les garçons par rapport à l'initiation de la consommation de substances psychotropes.

Conclusion

En guise de rappel, la présente étude visait à comprendre l'effet de la pression parentale et la pression à la réussite scolaire telle que perçue par l'adolescent comme générateur d'anxiété et de vécu dépressif en fonction de l'importance accordée par l'adolescent à ses parents sur la consommation de substances psychotropes selon le sexe et l'âge. Ainsi, un modèle prédictif de la consommation de substances psychotropes a été analysé et a permis de mettre en relief certains constats. Ceux-ci seront exposés dans les prochaines lignes.

Sur le plan de la pression parentale à la réussite scolaire, les résultats obtenus indiqueraient qu'un niveau modéré de pression parentale à la réussite scolaire constituerait un facteur de risque quant à l'initiation à la consommation de substances psychotropes ou un accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de substances psychotropes. Cet effet s'inscrirait toutefois à l'intérieur d'un effet d'interaction avec l'âge. En effet, pour les adolescents rapportant un niveau élevé de pression parentale à la réussite scolaire, l'âge constituerait un facteur de risque plus important que pour les adolescents rapportant un niveau faible ou modéré de pression parentale. Les résultats obtenus viendraient donc nuancer qui a été relevé dans la littérature scientifique et vient souligner l'importance d'approfondir notre compréhension du rôle de la pression parentale à la réussite scolaire.

Concernant l'importance relative accordée aux parents par l'adolescent, l'étude démontre que cette variable est un prédicteur significatif de la consommation de

substances psychotropes à l'adolescence, mais elle vient toutefois apporter une vision plus nuancée de son rôle qui s'articulerait de façon différente en fonction du sexe du jeune. Ainsi, l'importance accordée aux parents constituerait un facteur de protection plus puissant pour les garçons que pour les filles en ce qui a trait à l'initiation de la consommation de substances psychotropes. Par conséquent, une fille qui accorde un certain niveau d'importance à ses parents est plus à risque de commencer à consommer qu'un garçon qui accorde la même importance à ses parents. En revanche, en ce qui a trait à l'accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de substances psychotropes, l'importance accordée aux parents joue le même rôle de protection, peu importe le sexe de l'adolescent.

Conformément à ce qui est relevé dans la littérature scientifique, l'anxiété constitue un facteur de risque quant à l'initiation à la consommation de substances psychotropes, de même qu'à l'accroissement abrupt de la sévérité de la consommation de substances psychotropes. Ainsi, plus un adolescent est anxieux, plus il est à risque de consommer et plus il est à risque de présenter une consommation sévère de substances psychotropes.

L'âge aurait aussi été identifié comme un facteur de risque significatif, venant ainsi corroborer ce qui est connu au sein de la littérature scientifique. En effet, plus l'adolescent

est âgé, plus il est à risque de consommer et plus il est à risque de présenter une consommation sévère de substances psychotropes.

Cette étude contribue à mieux comprendre le rôle des relations entre les parents et les adolescents dans le développement de la consommation de substances psychotropes. Elle permet d'amener une réflexion intéressante à la façon d'adapter les programmes de prévention de l'initiation à la consommation de substances psychotropes en fonction du sexe de la clientèle visée. Sur le plan des recherches futures, elle soulève des questionnements quant au rôle joué par la pression parentale à la réussite scolaire, question qui a été peu abordée jusqu'à maintenant dans la littérature scientifique. Il est possible que la relation observée dans les études précédentes entre la consommation de substances psychotropes et la pression parentale à la réussite scolaire puisse être influencée par d'autres facteurs, comme le milieu socio-économique ou la période de l'année de la prise de mesure. Il est aussi possible que d'autres variables viennent jouer un rôle modulateur entre la pression parentale à la réussite scolaire et la consommation de substances psychotropes à l'adolescence. Ces questionnements ne font que souligner l'importance de réaliser d'autres études à ce sujet pour acquérir une meilleure compréhension de l'effet de cette composante de la relation entre les parents et les adolescents.

Références

- Ablard, K. E., & Parker, W. D. (1997). Parents' achievement goals and perfectionism in their academically talented children. *Journal of Youth and Adolescence*, 26(6), 651-667.
- Amaro, H., Blake, S. M., Schwartz, P. M., & Flinchbaugh, L. J. (2001). Developing theory-based substance abuse prevention programs for young adolescent girls. *Journal of Early Adolescence*, 21, 256-293.
- Armstrong, T. D., & Costello, E. J. (2002). Community Studies on Adolescent Substance Use, Abuse, or Dependence and Psychiatric Comorbidity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(6), 1224-1239.
- Bandura, A. & Locke, E.A (2003). Negative self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Bulletin*, 84, 191-215.
- Barkin, S. L., Smith, K. S., & Durant, R. H. (2003). Social skills and attitudes associated with substance use behaviors among young adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 30(6), 448-454.
- Beato-Fernandez, L., Rodriguez-Cano, T., Pelayo-Delgado, E., & Calaf, M. (2007). Are there gender-specific pathways from early adolescence psychological distress symptoms toward the development of substance use and abnormal eating behavior? *Child Psychiatry Human Development*, 37, 193-203.
- Blackson, T.C., Tarter, R.E., & Mezzich, A.C. (1996). Interaction between childhood temperament and parental discipline practices on behavioral adjustment in preadolescent sons of substance abuse and normal fathers. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse*, 22 (30), 335-348.
- Breton, J. J., Bergeron, L., Valla, J-P., Berthiaume, C., Gaudet, N., Lambert, J., . . . Lépine, S. (1999). Quebec child mental health survey: Prevalence of DSM-III-R mental health disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 375-384.
- Brook, J. S., Balka, E.B. , & Whiteman, M. (1999). The risks for late adolescence of early adolescent marijuana use. *American Journal of Public Health*, 89(10), 1549-1554.
- Claes, M. (2004). Les relations entre parents et adolescents : un bref bilan des travaux actuels. *L'orientation scolaire et professionnelle*, 33(2), 205-226.
- Clark, H. K., Ringwalt, C. L., & Shamblen, S. R. (2011). Predicting adolescent substance use: The effects of depressed mood and positive expectancies. *Addictive Behaviors*, 36, 488-493.

- Clark, D. B. (2004). The natural history of adolescent alcohol use disorders. *Addiction*, 99, 5-22.
- Costello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G., & Angold, A. (2003). Prevalence and Development of Psychiatric Disorders in Childhood and Adolescence. *Archives of General Psychiatry*, 60, 837-844.
- Damphousse, K., & Kaplan, H. B. (1998). Intervening processes between adolescent drug use and psychological distress: An examination of the self-medication hypothesis. *Social Behavior & Personality*, 26, 115-130.
- Derogatis, L. R. (1994). *Symptom Checklist-90-R: Administration, scoring and procedures manual (3^e ed)*. Minneapolis: National Computer Systems.
- Fallu, J. S., Charron, M. C., Brière, F. N., & Janosz, M. (2012). La consommation de substances psychoactives chez les adolescents : effets modérateurs de l'anxiété. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 44(4), 319-329.
- Fields, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS (Introducing Statistical Methods S.)* (2e éd.). États-Unis : Sage Publications Ltd.
- Fortier, G. (1991). *Le réseau éducatif de l'adolescent et le rendement scolaire : Étude qualitative et quantitative*. Thèse de doctorat inédite, Université Laval.
- Fortier, G., Lachance, L., Toussaint, P., Hamel, C., & Marchand, V. (2001). *Le questionnaire de perception de l'environnement des personnes employé avec une échelle ordinale ipsative en comparaison avec une échelle additive de type Likert*. Affiche présentée à l'Association canadienne française pour l'avancement de la science, Sherbrooke.
- Fortier, G., Dubé, C., & Bouchard, J. (2012). *Consommation de substances psychotropes chez l'adolescent de niveau secondaire Effet d'un programme de prévention, de la psychopathologie et de la perception du réseau social sur l'évolution de la consommation et le risque d'abus selon le genre*. Rapport de recherche, Université du Québec à Chicoutimi.
- Fortier G., & Toussaint, P. (1996). *Questionnaire de perception de l'environnement des personnes*. Document inédit, Université du Québec à Chicoutimi, Saguenay, Québec, Canada.
- Fortin, M.F., & Coutu-Wakulczyk, G. (1985). *Validation et Normalisation d'une Mesure de Santé Mentale: le SCL-90-R*. Rapport présenté au Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS). Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal.

- Gagnon, H., & Rochefort, L. (2010). *L'usage de substances psychoactives chez les jeunes Québécois*. Québec, Qc : Institut National de la Santé Publique.
- Geier, C. F. & Luna, B. (2012). Developmental Effects of Incentives on Response Inhibition. *Child Development*, 83(4), 1262-1274.
- Germain, M., Guyon, L., Landry, M., Tremblay, J., Brunelle, N., & Bergeron, J. (2007). *DEP-ADO Grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes. Version 3.2, septembre 2007*. Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec (RISQ).
- Gogol, K., Brunner, M., Goetz, T., Martain, R., Ugen, S., Keller, U., ..., & Preckel, F. (2014). "My questionnaire is too long!" The assessments of motivational-affective constructs with three-item and single-item measures. *Contemporary Educational Psychology*, 39(3), 188-205.
- Goodwin, R. D., Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2004). Association between anxiety disorders and substance use disorders among young persons: results of a 21-year longitudinal study. *Journal of Psychiatric Research*, 38, 295-304
- Gosselin, M. & Bergeron, J. (1993). *Évaluation des qualités psychométriques du questionnaire de santé mentale SCL-90-R*. Recherche et intervention sur les substances psychoactives-Québec (RISQ).
- Gosselin, C., Larocque, D., Vitaro, F., & Gagnon, C. (2000). Identification des facteurs liés à la consommation de cigarettes, d'alcool et de drogues à l'adolescence. *International Journal of Psychology*, 35(1), 46-59.
- Greydanus, D. E., & Patel, D. R. (2005). The adolescent and substance abuse: Current concepts. *Disease-a-Month*, 51, 392-431.
- Guilamo-Ramos, V., Jaccard, J., Turrissi, R., & Johansson, M. (2005). Parental and school correlates of heavy episodic drinking among middle school students. *American Journal of Public Health*, 95, 894-899.
- Hankin, B. L., (2003). Adolescent depression: Description, causes, and interventions. *Epilepsy & Behavior*, 8, 102-114.
- Henry, C. S., Robinson, L. C., & Wilson, S. M. (2003). Adolescent Perceptions of Their Family System, Parents' Behavior, Self-Esteem, and Family Life Satisfaction in Relation to Their Substance Use. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 13(2), 29-59.

- Hills, T. W. (1987). Children in the fast lane: Implication for early childhood policy and practice. *Early Childhood Research Quarterly*, 2, 265-273.
- Houle, V., & Comeau, V. (2003). *Prévention de la dépression chez les adolescents et adolescentes à risque*. Québec, Qc : Direction régionale de santé publique.
- Jacobus, J., Thayer, R. E., Trim, R. S., Bava, S., Frank, L. R., & Tapert, S. F. (2012). White matter integrity, substance use, and risk taking in adolescence. *Psychology of Addictive Behaviors*, 27(2), 431-442.
- Johnson R. J., & Kaplan H. B. (1990). Stability of psychological symptoms: Drug use consequences and intervening processes. *Journal of Health and Social Behavior*, 31, 277-291.
- Koepke, S., & Denissen, J. J. A. (2012). Dynamics of identity development and separation-individuation in parent-child relationships during adolescence and emerging adulthood – A conceptual integration. *Developmental Review*, 32, 67-88.
- Kushner, M. G., Abrams, K., & Borchardt, C. (2000). The relationship between anxiety disorders and alcohol use disorders: a review of major perspectives and findings. *Clinical Psychology Review*, 20, 149–171.
- Landry, M., Tremblay, J., Guyon, L., Bergeron, J., & Brunelle, N. (2004). La grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes (DEP-ADO): développement et qualités métriques. *Drogues, Santé et Société*, 3, 35-67.
- Lerner, R. M., & Galambos, N. L. (1998). Adolescent development: challenges and opportunities for research, programs, and policies. *Annual Review of Psychology*, 49, 413-446.
- Lopez, B., Turner, R. J., & Saavedra, L. M. (2005). Anxiety and risk for substance dependence among late adolescents/young adults. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(3), 275-294.
- Luthar, S.S., & Becker, B.E. (2002). Privileged but pressured: A study of affluent youth. *Child Development*, 73(5), 1593–1610.
- Luthar, S. S., & Latendresse, S. J. (2005a). Comparable “risks” the socio-economic status extremes: Pre-adolescents perception of parenting. *Development and Psychopathology*, 17(1), 207-230
- Luthar, S. S., & Latendresse, S. J. (2005b). Children of the affluent: Challenges to well-being. *Current Directions in Psychological Science*, 14(1), 49–53.

- Luthar, S. S., & Sexton, C. (2004). The high-price of affluence. *Advances in Child Development and Behavior*, 32, 126-162.
- Luthar, S. S., Shoum, K. A. & Brown, P. J. (2006). Extracurricular Involvement Among Affluent Youth: A Scapegoat for “Ubiquitous Achievement Pressures”?. *Developmental psychology*, 42(3), 583-597.
- Maslowsky, J., Schulenberg, J. E., & Zucker, R.. (2014). Influence of Conduct Problems and Depressive Symptomatology on Adolescent Substance Use: Developmentally Proximal Versus Distal Effects. *Developmental Psychology*, 50(4), 1179-1189.
- Masten, A. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *The American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Mathet, F., Martin-Guehl, C., Maurice-Tison, S., & Bouvard, M. P. (2003). Prévalence des troubles dépressifs chez l'enfant et l'adolescent consultant en médecine générale. *L'Encéphale*, 29(5), 391-400.
- Ministère de la Justice. (2007). Code civil du Québec. Sainte-Foy Publications du Québec.
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec (2003). La carte de la population scolaire et les indices de défavorisation. *Bulletin statistique de l'éducation*, 26, 1-9.
- Murayama, K., Pekrun, R., Suzuki, M., Marsh, H. W., & Lichtenfeld, S. (2016). Don't aim too high for your kids: Parental overaspiration undermines students' learning in mathematics. *Journal of Personality and Social Psychology*, 11(5), 766-779.
- Neighbors, B., Kempton, T., & Forehand, R. (1992). Co-occurrence of substance abuse with conduct, anxiety, and depression disorders in juvenile delinquents. *Addictive Behaviors*, 17, 379–386.
- Nevid, J., Rathus, S., & Greene, B. (2009). *Psychopathologie*. Paris: Pearson Education.
- O'Neil, K. A., Conner, B. T., & Kendall, P. C. (2011). Internalizing disorders and substance use disorders in youth: Comorbidity, risk, temporal order, and implications for intervention. *Clinical Psychological Review*, 31, 104-112.
- Park, Y. S., Kim, U., & Chung, K. (2004). Longitudinal analysis of the influence of parent-child relationship on adolescents' academic achievement: With specific focus on

- the mediating role of self-efficacy and achievement motivation. *South Korean*, 37-59.
- Petratis, J., Flay, B. R., & Miller, T. Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: organizing pieces in the puzzle. *Psychological Bulletin*, 117(1), 67-86.
- Picard, L., Claes, M., Melançon, C., & Miranda, D. (2007). Qualité des liens affectifs parentaux perçus et détresse psychologique à l'adolescence. *Enfance*, 59(4), 371-392.
- Pompili, M., Serafini, G., Innamorati, M., Biondi, M., Siracusano, A., Di Giannantonio, M., ..., & Möller-Leimkhüler, A. M. (2012). Substance abuse and suicide risk among adolescents. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 262, 469-485.
- Quach, A. S., Epstein, N. B., Riley, P. J., Falconier, M. K., & Fang, X. (2015). Effects of parental warmth and academic pressure on anxiety and depression symptoms in Chinese adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 24(1), 106-116.
- Romano, E., Tremblay, R. E., Vitaro, F., Zoccolillo, M., & Pagani, L. (2001). Prevalence of psychiatric diagnoses and the role of perceived impairment: Findings from an adolescent community sample. *Journal of Child and Psychiatry*, 42, 451-461.
- Schuppan, D., & Afdhal, N. H. (2008). Liver cirrhosis. *Lancet*, 371(9615), 838-851.
- Spear, P. L. (2009). *The biology of adolescence*. Rapport présenté à «IOM Committee on the Science of Adolescence Workshop», Washington, DC.
- Springer, A., Parcel, G., Baumler, E., & Ross, M. (2006). Supportive social relationships and adolescent health risk behavior among secondary school students in El Salvador. *Social Science & Medicine*, 62, 1628-1640.
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 19(2), 69-72.
- Steinhausen, H., & Metzke, C. W. (1998). Frequency and correlates of substance use among preadolescents and adolescents in a Swiss epidemiological study. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 39(3), 387-397.
- Stice, E., Barrera, M., Jr., & Chassin, L. (1998). Prospective differential prediction of adolescent alcohol use and problem use: examining the mechanisms of effect. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(4), 616-628.

- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2008). *Results from the 2008 National Survey on Drug Use and Health: National Findings*. Rockville, MD : Office of Applied Studies.
- Tarter, R. E. (2002). Etiology of substance abuse: A developmental perspective. *American Journal on Addictions*, 11, 171-191.
- Tahmassian, K., & Moghadam, N. J. (2011). Relationship Between Self-Efficacy and Symptoms of Anxiety, Depression, Worry and Social Avoidance in a Normal Sample of Students. *Iran Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 5(2), 91-98.
- Traoré, I., Julien, D., Camirand, H., Street, M.-C., & Flores, J. (2018). L'adaptation sociale et la santé mentale des jeunes (Ed.), *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017*(pp. 13-185). Québec, Qc : Les publications du Québec.
- Traoré, I., Pica, L. A., Camirand, H., Cazale, L., Berthelot, M., & Plante, N. (2014). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire*, 2013. Québec, Qc : Institut de la Statistique du Québec.
- Tucker, P. (2009). Substance misuse and early psychosis. *Australasian Psychiatry*, 17(4), 291–294.
- Vega, W. A., Aguilar-Gaxiola, S., Andrade L., Bijl, B., Borges, G., & Jorge, J. (2002). Prevalence and age of onset for drug use in seven international sites: results from the international consortium of psychiatric epidemiology. *Drug and Alcohol Dependence*, 68(3), 285-297.
- Walburg, V., Zakari, S., & Chabrol, H. (2014). Rôle du burnout scolaire dans les idées de suicide des adolescents. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 62(1), 28-32.
- Wang, J. N., Liu, L., & Wang L. (2014). Prevalence and associated factors of emotional and behavioural problems in Chinese school adolescents: a cross-sectional survey. *Child: Care, health and development*, 40(3), 319-326.
- Wills, T. A., Sandy, J. M., Yaeger, A. M., Cleary, S. D., & Shinar, O. (2001). Coping dimensions, life stress, and adolescent substance use: A latent growth analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 309-323.

- Wolfradt, U., Hempel, S., & Miles, J. N. V. (2003). Perceived Parenting Styles, Depersonalisation, Anxiety and Coping Behavior. *Adolescents. Personality and Individual Differences*, 34, 521-532.
- Yarcheski, A., Mahon, N.E., & Yarcheski, T.J. (2001). Social support and well-being in early adolescents. *Clinical Nursing Research*, 10, 163-181.
- Yeh, M.-Y., Chiang, I.-C., & Huang, S.-Y. (2006). Gender differences in predictors of drinking behaviour in adolescents. *Addictive Behaviors*, 31, 1929–1938.
- Yeonsoo, K., Kumjoo, K., & Seungjin, L. (2015). Does Optimism Moderate Parental Achievement Pressure and Academic Stress in Korean Children? *Current Psychology*, 35(1), 1929–1938.

Appendice A

Certificat d'éthique et déclaration d'honneur



Université du Québec à Chicoutimi

APPROBATION ÉTHIQUE

Dans le cadre de l'Énoncé de politique des trois conseils : éthique de la recherche avec des êtres humains et conformément au mandat qui lui a été confié par la résolution CAD-7163 du Conseil d'administration de l'Université du Québec à Chicoutimi, approuvant la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* de l'UQAC, le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Chicoutimi, à l'unanimité, délivre la présente approbation éthique puisque le projet de recherche mentionné ci-dessous rencontre les exigences en matière éthique et remplit les conditions d'approbation dudit Comité.

La présente est délivrée pour la période du 9 juillet 2009 au 30 juin 2010

Pour le projet de recherche intitulé : *Consommation de substances psychotropes chez l'adolescent de niveau secondaire : Effet d'un programme de prévention, de la psychopathologie et de la perception du réseau social sur l'évolution de la consommation et le risque d'abus selon le genre.*

Chercheur responsable du projet de recherche : *Gabriel Fortier*

Fait à Ville de Saguenay, le 9 juillet 2009

Jean-Pierre Béland
Président du Comité d'éthique
de la recherche avec des êtres humains



Université du Québec à Chicoutimi

555, boulevard de l'Université
Chicoutimi, Québec
G7H 2B1

COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

DÉCLARATION D'HONNEUR

Je, soussigné(e) **Jonathan Girard**, à titre d'assistant de recherche

pour le projet de recherche **Consommation de substances psychotropes chez l'adolescent de niveau secondaire : effet d'un programme de prévention, de la psychopathologie et de la perception du réseau social sur l'évolution de la consommation et le risque d'abus selon le genre.**

m'engage à respecter le caractère confidentiel de toute information nominative dont j'aurai accès dans le cadre du projet de recherche ci-haut mentionné et à ne pas divulguer, reproduire ou utiliser, d'une quelconque manière, cette information autrement que pour les fins pour lesquelles elle m'est communiquée.

Je m'engage également à respecter la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* de l'Université du Québec à Chicoutimi, l'*Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains* ainsi que la loi et les règles de l'art en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains et ce, tant au niveau de la cueillette d'information confidentielle, de son traitement que de sa diffusion.

J'ai signé à Chicoutimi, ce 20 jour du mois de juin de l'an 2012.

Jonathan Girard
Nom
3742 d'Angers, Jonquière
Adresse
G7H 8V1

Jonathan Girard
Signature

418-542-3406
Téléphone
jonathgirard@hotmail.com
Courriel

GABRIEL FORTIER
Témoïn (Nom)

Gabriel Fortier
Signature

Appendice B

Déclaration du consentement parental

Déclaration de consentement parental

J'accepte que mon enfant participe à la recherche intitulée : « Consommation de substances psychotropes chez l'adolescent de niveau secondaire : effet d'un programme de prévention, de la psychopathologie et de la perception du réseau social sur l'évolution de la consommation et le risque d'abus selon le genre ». Un des objectifs concerne l'identification des facteurs de succès pouvant être considérés comme favorisant une réduction de la consommation considérant le programme de prévention de la toxicomanie et d'autres dépendances instauré à la Commission scolaire du Pays-des-Bleuets depuis quelques années. Un deuxième objectif de cette recherche est de mieux cerner les relations qu'un adolescent entretient avec les personnes importantes de son réseau social, c'est-à-dire ses parents, ses amis et les principales personnes adultes de son entourage. Pour ce faire, je suis d'accord pour que mon enfant réponde aux questionnaires suivant: Un questionnaire sociodémographique qui permet de relever certaines variables sociales pertinentes (vivre avec ses parents, rang dans la famille, communication avec l'entourage, etc.) la grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et adolescentes (DEP-ADO) afin d'établir le portrait global de consommation chez les adolescents, l'inventaire d'estime de soi social qui a pour but de décrire l'estime de soi qu'un adolescent a de lui-même, le questionnaire de Perception de l'environnement des personnes (PEP) qui vise à connaître la perception de son réseau social et le SCL-90-R un instrument qui permet d'estimer la présence et l'intensité de certaines difficultés psychologiques chez les adolescents, le cas échéant.

Les résultats de ces questionnaires demeureront strictement confidentiels, c'est-à-dire qu'en aucun cas mon enfant ne sera identifié(e) lors de l'analyse ou de la diffusion des résultats de cette recherche. Je comprends que mon enfant et moi ne pourrions prendre connaissance de ses résultats personnalisés et que les questionnaires qu'il aura complétés ne nous seront pas accessibles. De plus, il m'est assuré que le nom de mon enfant n'apparaîtra nulle part sur les questionnaires.

Je comprends que les données recueillies permettront à des étudiant(e)s au doctorat en psychologie d'élaborer un essai sur ces thèmes et, éventuellement, de publier des articles scientifiques s'y rapportant, toujours en préservant l'anonymat complet de mon enfant. De plus, un rapport qui préserve l'anonymat de mon enfant sur l'ensemble des données recueillies sera fait à la Commission scolaire du Pays-des-Bleuets, ce qui lui permettra de mieux répondre aux besoins des adolescents, le cas échéant. Je comprends que les données recueillies permettront d'élargir le champ des connaissances en psychologie de l'adolescence et de mieux connaître les adolescents dans la société d'aujourd'hui, incluant la situation concernant la consommation de substances psychotropes. Les questionnaires mentionnés précédemment et auxquels mon enfant répondra ont été utilisés pour plusieurs recherches dans le passé sans aucun inconvénient pour les participants y répondant.

Je déclare que les expérimentateurs ont répondu de façon satisfaisante à mes questions et s'engagent à répondre de la même façon à celles de mon enfant. Je sais qu'il sera possible pour mon enfant, durant la passation des questionnaires, d'avoir de plus amples informations si cela

s'avérerait nécessaire. De plus, il m'a été expliqué que le consentement libre et éclairé de mon enfant sera requis et qu'il pourra interrompre sa participation en tout temps sur simple déclaration verbale, ceci tout au long de la recherche. Toutefois, lorsque les questionnaires auront été recueillis, il ne sera plus possible de le faire car ils seront tous anonymes et sera impossible de les retracer pour une personne en particulier.

Je consens, de façon libre et éclairée, à ce que mon enfant remplisse les questionnaires ci-haut mentionnés et participe à cette recherche. Vous devez vous sentir libre d'accepter ou de refuser cette demande d'autorisation. Veuillez cocher la proposition qui vous convient :

- ☐ J'accepte que mon enfant participe à la recherche.
- ☐ Je n'accepte pas que mon enfant participe à la recherche.

Prénom et nom de l'enfant : _____

Prénom et nom du parent : _____

Signature du parent et date : _____

L'école et l'équipe tiennent à vous remercier de votre compréhension et de votre collaboration à cette recherche.

Gabriel Fortier, responsable de la recherche

Date

Tel : 545-5011 poste 5318

Département des sciences de l'éducation et de psychologie

Pour tout renseignement concernant cette recherche, veuillez contacter la direction de l'école (Nom et tél.) ou le chercheur responsable de la recherche M. Gabriel Fortier, tél : 418-545-5011 poste 5318. Pour toute question concernant l'éthique de la recherche à l'Université du Québec à Chicoutimi, vous êtes invité à contacter le président du Comité d'éthique de la recherche de l'UQAC, M. Jean-Pierre Béland au 545-5011 poste 5219.

Appendice C

Déclaration de consentement de l'adolescent

Déclaration de consentement

Consommation de substances psychotropes chez l'adolescent de niveau secondaire Effet d'un programme de prévention, de la psychopathologie et de la perception du réseau social sur l'évolution de la consommation et le risque d'abus selon le genre

Notre équipe de recherche réalise une étude auprès des garçons et filles des écoles de la Commission scolaire du Pays-des-Bleuets. Cette étude concerne l'effet du programme PRISME de prévention des toxicomanies. L'étude est approuvée par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi (602.31.06).

Quel est le but de l'étude?

L'étude vise à voir comment le programme de prévention des toxicomanies PRISME affecte ta consommation d'alcool et de drogues. Cette recherche vise aussi à décrire qui tu es comme personne et à évaluer les relations sociales que tu entretiens avec les personnes importantes de ton milieu de vie, c'est-à-dire tes parents, tes amis et les principales personnes adultes de ton entourage.

Qu'est-ce que j'aurai à faire et est-ce que cela prends beaucoup de temps?

Nous te demandons de répondre aux questionnaires suivants :

Première étape :

Un questionnaire sociodémographique qui permet d'obtenir de l'information sur ton milieu de vie (par exemple : Est-ce que tu vis avec tes deux parents? Tu as combien de frères et sœurs? Est-ce que tu fais des activités parascolaires, etc.)

Un questionnaire qui se nomme « Grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et adolescentes (DEP-ADO) » pour définir ton propre portrait de consommation.

Un questionnaire comprenant 30 questions qui a pour but de décrire l'estime que tu as de toi-même. Ce questionnaire qui te sera présenté porte le nom « d'Inventaire d'estime de soi sociale ».

Pour la première étape la durée est d'une période de 75 minutes. Si tu es volontaire pour la deuxième étape, la passation sera à nouveau de 75 minutes.

Si tu désires participer à la deuxième étape et que tu es sélectionné (pigué au hasard):

Un questionnaire de « Perception de l'environnement des personnes (PEP) » qui vise à connaître ta perception des personnes importantes pour toi dans ton milieu social (ton père, ta mère, ton meilleur ami, etc.).

Un questionnaire comprenant 90 questions qui vise à faire un portrait de certaines difficultés psychologiques que peuvent avoir les personnes à divers moments de leur vie. Ce questionnaire s'appelle le « SCL-90-R ».

Est-ce qu'on pourra m'identifier?

Non, c'est impossible. Comme tu n'apposeras ton nom sur aucun questionnaire, les résultats de ces questionnaires demeureront confidentiels et en aucun cas il ne sera possible de t'identifier lors de l'analyse ou de la diffusion des résultats de cette étude.

Tu dois savoir que tu ne pourras pas prendre connaissance des résultats aux questionnaires que tu auras complétés et qu'ils ne te seront plus jamais accessibles. De plus, tu peux être assuré que ton nom n'apparaîtra nulle part sur les questionnaires.

Tu dois également savoir que les données recueillies pour cette recherche permettront à des étudiant(e)s au doctorat en psychologie de travailler à un essai sur ces thèmes et, éventuellement, de publier des articles scientifiques s'y rapportant, ton anonymat étant préservé pour toujours.

De plus, un rapport sur l'ensemble des données recueillies (ton anonymat est toujours préservé et personne ne pourra savoir ce que tu as répondu) sera fait à la Commission scolaire du Pays-des-Bleuets, ce qui permettra de mieux répondre aux besoins des étudiants.

Qu'est-ce que ça va me donner?

Pour toi, peu de choses, si ce n'est l'expérience de participer à une étude scientifique. Ta participation contribuera à une meilleure connaissance sur le mode de vie des adolescents. Les données recueillies permettront d'accumuler plus de connaissances en psychologie de l'adolescence et de mieux connaître les adolescents dans la société d'aujourd'hui.

Est-ce que je suis obligé de répondre?

Tu es entièrement libre de participer à cette étude et durant la passation des questionnaires, tu peux avoir plus d'informations si tu le désires. Tu es libre de te retirer en tout temps sans que cela te cause d'ennuis. Toutefois, lorsque les questionnaires auront été ramassés, il ne sera plus possible de le faire car ils seront tous anonymes et il sera impossible de les retracer pour une personne en particulier.

Est-ce qu'il y a des conséquences négatives possibles à ma participation?

À notre connaissance, il y a peu de risques ou d'inconvénients liés à ta participation à cette étude car les questionnaires mentionnés précédemment et auxquels tu répondras ont été utilisés pour plusieurs recherches dans le passé avec des adolescents sans aucun inconvénient pour les participants. Si tu désires discuter d'une situation ou d'un problème qui t'interroge tu peux contacter un(e) conseiller(ère) en toxicomanie ou le ou la psychologue de ton école.

Signatures

En signant ce formulaire, tu indiques que tu en as pris connaissance et que tu es d'accord pour participer. Tu demeures cependant libre de changer d'idée, à n'importe quel moment de l'étude, sans que cela n'ait aucune conséquence pour toi. Cependant, lorsque les copies seront ramassées, tu ne pourras plus retirer la tienne car elle sera impossible à identifier et à retracer.

Je, soussigné(e) _____ déclare que les
expérimentateurs ont
(en lettre majuscules)
répondu de façon satisfaisante à mes questions. Je consens, de façon libre et éclairée, à participer à cette recherche en complétant les questionnaires ci-haut mentionnés.

Signature de l'étudiant(e)

Date

Gabriel Fortier, responsable de la recherche

Date

Tel : 545-5011 poste 5318

Département des sciences de l'éducation et de psychologie

Pour toute question concernant cette recherche, tu es invité à contacter M. Gabriel Fortier au 418-545-5011 poste 5318. Pour toute question concernant l'éthique de la recherche à l'Université du Québec à Chicoutimi, tu es invité à contacter le président du Comité d'éthique de la recherche de l'UQAC, M. Jean-Pierre Béland au 418-545-5011 poste 5219.

Appendice D
Questionnaire sociodémographique

Questionnaire sociodémographique

Informations personnelles

- 1 Vis-tu présentement avec ton père et ta mère? Oui () Non ()
- 2 Si tu ne vis pas avec ton père et ta mère, choisis parmi les situations suivantes celle qui te décrit le mieux:
- Je vis avec ma mère seulement ()
- Je vis avec ma mère et son conjoint ()
- Je vis avec mon père seulement ()
- Je vis avec mon père et sa conjointe ()
- Je vis tantôt avec un parent, tantôt avec l'autre parent (garde partagée) ()
- Je vis avec un autre membre de ma famille ()
- Quel est le lien de parenté avec cette personne? { _____ }
- Je vis en famille d'accueil ()
- Autre situation { _____ }
- 3 Si tu ne vis pas avec tes deux parents, depuis combien de temps vis-tu cette situation? () ans
- 4 Quelle est la raison pour laquelle tu ne vis pas avec tes deux parents (indique le parent visé)?
- Décès du père () de la mère ()
- Séparation ou divorce ()
- Travail à l'étranger du père () de la mère ()
- Autre raison { _____ }
- 5 Quel rang occupes-tu dans ta famille? 1er () 2e () 3e () 4e () 5e () Autre { _____ }
- 6 Combien as-tu de frères { _____ } Combien as-tu de sœurs { _____ }
- 7 Es-tu satisfait(e) de la communication avec ton père?
- Très satisfait(e) () Plutôt satisfait(e) () Plutôt insatisfait(e) () Très insatisfait(e) ()
- 8 Es-tu satisfait(e) de la communication avec ta mère?
- Très satisfait(e) () Plutôt satisfait(e) () Plutôt insatisfait(e) () Très insatisfait(e) ()
- 9 Depuis combien de temps habites-tu ta résidence (ta maison actuelle)?
- Moins de 1 an () De 1 à 5 ans () De 6 à 10 ans ()
- Plus de 10 ans () Depuis ma naissance ()

Questionnaire sociodémographique

Profil scolaire

Quel est ton rendement scolaire approximatif lors de la dernière année?

10 En français

Moins de 60% () De 60% à 64% () De 65% à 74% () De 75% à 84% 85% et plus ()

11 En anglais

Moins de 60% () De 60% à 64% () De 65% à 74% () De 75% à 84% 85% et plus ()

12 En mathématiques

Moins de 60% () De 60% à 64% () De 65% à 74% () De 75% à 84% 85% et plus ()

13 Moyenne générale

Moins de 60% () De 60% à 64% () De 65% à 74% () De 75% à 84% 85% et plus ()

14 Depuis les dernières années mon rendement scolaire:

a augmenté () a diminué () est le même ()

Projet d'études

15 Jusqu'où t'attends-tu à poursuivre tes études?

Je ne pense pas aller plus loin que cette année ()

J'aimerais terminer un cours secondaire ()

J'aimerais faire une formation professionnelle ()

J'aimerais faire des études collégiales ()

J'aimerais faire des études universitaires ()

16 Parmi ceux qui sont tes meilleur(e)s ami(e)s, est-ce que certain(e)s:

ont abandonné leurs études? Oui () Non ()

songent à abandonner leurs études? Oui () Non ()

pensent poursuivre leurs études? Oui () Non ()

17 Mon adaptation à l'école secondaire a été:

Très facile () Facile () Légèrement difficile () Difficile () Très difficile ()

18 Depuis le début de l'année scolaire, t'est-il arrivé de manquer l'école sans raison valable?

Très souvent () Souvent () Rarement () Jamais ()

19 La pression mise par mes parents pour que je réussisse est:

Aucune pression () Faible () Moyenne () Forte ()

Questionnaire sociodémographique

Pour mieux te connaître, pourrais-tu répondre à ces questions:

- | | | | |
|---|--|---------|---------|
| 20 | J'ai des problèmes de comportement depuis très longtemps | Oui () | Non () |
| 21 | J'ai l'impression d'avoir une influence sur ce qui survient dans ma vie | Oui () | Non () |
| 22 | Il est important pour moi de vivre des sensations fortes régulièrement | Oui () | Non () |
| 23 | Je constate que certains de mes amis posent régulièrement des actes que l'on peut leur reprocher: | Oui () | Non () |
| 24 | Je m'y oppose: | Oui () | Non () |
| 25 | Je suis en accord avec eux: | Oui () | Non () |
| 26 | Une manière de ne pas être seul est de consommer avec mes amis: | Oui () | Non () |
| 27 | Pour moi, ne pas me conformer aux règles est une source de fierté: | Oui () | Non () |
| 28 | Dans mon milieu, la consommation régulière de tabac est une facette de la vie quotidienne | Oui () | Non () |
| 29 | Dans mon milieu, la consommation régulière d'alcool (bière, vin, fort) est une facette de la vie quotidienne | Oui () | Non () |
| 30 | Dans mon milieu, la consommation régulière de drogue est une facette de la vie quotidienne | Oui () | Non () |
| 31 | Connais-tu quelqu'un qui pourrait te procurer des drogues? | Oui () | Non () |
| 32 | As-tu les moyens financiers qui te permettraient l'achat de drogues ou d'alcool? | Oui () | Non () |
| <u>Est-ce que tes parents sont d'accord pour que tu consommes:</u> | | | |
| 33 | Des produits du tabac? | Oui () | Non () |
| 34 | Des produits alcoolisés (bière, vin, fort)? | Oui () | Non () |
| 35 | Des drogues? | Oui () | Non () |
| <u>Au moins un de mes amis consomme régulièrement (à chaque semaine):</u> | | | |
| 36 | Des produits du tabac? | Oui () | Non () |
| 37 | Des produits alcoolisés? | Oui () | Non () |
| 38 | Des drogues? | Oui () | Non () |
| <u>Au moins une de mes soeurs ou un de mes frères consomme régulièrement:</u> | | | |
| 39 | Des produits du tabac? | Oui () | Non () |
| 40 | Des produits alcoolisés? | Oui () | Non () |
| 41 | Des drogues? | Oui () | Non () |
| <u>Mon père consomme régulièrement:</u> | | | |
| 42 | Des produits du tabac? | Oui () | Non () |
| 43 | Des produits alcoolisés? | Oui () | Non () |
| 44 | Des drogues? | Oui () | Non () |
| <u>Ma mère consomme régulièrement:</u> | | | |
| 45 | Des produits du tabac? | Oui () | Non () |
| 46 | Des produits alcoolisés? | Oui () | Non () |
| 47 | Des drogues? | Oui () | Non () |

Questionnaire sociodémographique

Projet personnel

48 Combien d'heures par semaine participes-tu à des activités parascolaires?

Jamais () Moins de 5 heures () De 5 à 10 heures () De 11 à 15 heures ()

Si plus de 15 heures, combien? { _____ }

À quelle(s) activité(s) participes-tu parmi les catégories qui suivent?

49 Sportives (Exemple: baseball, ski, etc.) ()

50 Culturelles (Exemple: musique, danse, etc.) ()

51 Sociales (Exemple: cadets, scouts, etc.) ()

52 Autres: { _____ }

Travail et ressources financières

53 Travailles-tu présentement?

(Emploi rémunéré, gardiennage, journaux, etc.) Oui () Non ()

54 Si oui, combien d'heures par semaine?

Moins de 5 heures () De 5 à 10 heures () De 11 à 15 heures ()

De 16 à 20 heures () Plus de 20 heures ()

55 Quel est ton salaire horaire (de l'heure)?

Moins de \$3/h () De \$3 à \$5,99/h () De \$6 à \$10,99/h ()

De \$11 à \$15,99/h () \$16/h et plus ()

56 Quel genre d'emploi occupes-tu (exemple: emballeur, pompiste, etc.)? { _____ }

57 Es-tu satisfait(e) de ton emploi? Oui () Non ()

58 De combien d'agent disposes-tu, par semaine, pour ton usage personnel?

Aucun (\$0) () De \$1 à \$10 () De \$11 à \$20 () De \$21 à \$30 ()

De \$31 à \$40 () De \$41 à \$50 () De \$51 à \$100 () Plus de \$100 ()

Questionnaire sociodémographique

Profil des parents

PÈRE

59 Est-ce que ton père travaille actuellement? Oui () Non ()

60 Si oui: À temps plein () À temps partiel () Emploi saisonnier ()

61 Occupe-t-il plus d'un emploi? Oui () Non ()

62 Travaille-t-il dans son emploi principal? De jour () De soir () De nuit ()

Emploi principal

63 Quel type d'emploi occupe-t-il (exemple: mécanicien, comptable)? { _____ }

64 Dans quel genre d'entreprise?

Petite (moins de 50 employés) () Moyenne (de 50 à 200 employés) ()

Grande (plus de 200 employés) () Travailleur autonome ()

Emploi secondaire (S'il occupe plus d'un emploi)

65 Quel type d'emploi occupe-t-il (exemple: mécanicien, comptable)? { _____ }

66 Dans quel genre d'entreprise?

Petite (moins de 50 employés) () Moyenne (de 50 à 200 employés) ()

Grande (plus de 200 employés) () Travailleur autonome ()

MÈRE

67 Est-ce que ta mère travaille actuellement? Oui () Non ()

68 Si oui: À temps plein () À temps partiel () Emploi saisonnier ()

69 Occupe-t-elle plus d'un emploi? Oui () Non ()

70 Travaille-t-elle dans son emploi principal? De jour () De soir () De nuit ()

Emploi principal

71 Quel type d'emploi occupe-t-elle (exemple: infirmière, architecte)? { _____ }

72 Dans quel genre d'entreprise?

Petite (moins de 50 employés) () Moyenne (de 50 à 200 employés) ()

Grande (plus de 200 employés) () Travailleuse autonome ()

Emploi secondaire (Si elle occupe plus d'un emploi)

73 Quel type d'emploi occupe-t-elle (exemple: infirmière, architecte)? { _____ }

74 Dans quel genre d'entreprise?

Petite (moins de 50 employés) () Moyenne (de 50 à 200 employés) ()

Grande (plus de 200 employés) () Travailleuse autonome ()

Questionnaire sociodémographique

Profil des parents

75 Quel est le plus haut niveau de scolarité de ton père?

 Primaire () Secondaire () Collégial () Universitaire ()

76 Son diplôme est : Complété () Partiellement complété ()

77 Son diplôme est en : { _____ }

78 Quel est le plus haut niveau de scolarité de ta mère?

 Primaire () Secondaire () Collégial () Universitaire ()

79 Son diplôme est : Complété () Partiellement complété ()

80 Son diplôme est en : { _____ }

81 Je considère ma famille comme:

 Très pauvre () Pauvre () Moyenne () Riche () Très riche ()

Le programme de prévention des toxicomanies PRISME

Dans ton école, tu as eu des rencontres pour le programme de prévention des toxicomanies PRISME afin de recevoir des informations concernant les drogues et leur consommation.

82 Pour toi, ces rencontres ont été jusqu'à maintenant:

 Très importantes () Importantes () Peu importantes () Sans importances ()

83 J'ai assisté à toutes les rencontres du programme de prévention des toxicomanies PRISME:

 Oui () Non ()

84 Depuis que le programme existe, si je n'ai pas assisté à toutes les rencontres du programme de prévention des toxicomanies PRISME, alors j'ai raté :

 Une rencontre () Deux rencontres () Trois rencontres ()

 Quatre rencontres () Cinq rencontres ou plus ()

85 Les rencontres du programme de prévention PRISME m'ont permis de mieux comprendre ce qu'est la consommation de drogues ou d'alcool:

 Oui () Non ()

86 Si non, mon information afin d'en comprendre plus sur ce sujet provient d'abord:

 De mes propres recherches (brochures, livres, radio, télévision, internet) ()

 De ma famille et mes parents ()

 De mes professeurs (indépendamment du programme PRISME) ()

 De mes ami(e)s ()

 De personnes adultes en qui j'ai confiance ()

 De professionnels (médecins, travailleur social, psychologues) ()

Questionnaire sociodémographique

- 87 J'estime que le programme de prévention des toxicomanie PRISME a eu sur ma consommation de drogues ou d'alcool:
 Aucune influence, puisque je ne consomme jamais ou très rarement depuis toujours ()
 Ce programme m'a conduit à réduire beaucoup ma consommation ()
 Ce programme m'a conduit à réduire légèrement ma consommation ()
 Ce programme n'a eu aucun impact sur ma consommation ()
 Ce programme m'a conduit à accroître légèrement ma consommation ()
 Ce programme m'a conduit à accroître beaucoup ma consommation ()
- 88 Je considère être en mesure d'acheter facilement et rapidement plusieurs sortes de drogues ou d'alcool:
 Oui () Non ()

Mes relations

- 89 Ma première source de support et de réconfort est (un seul choix):
 Mes amis ()
 Mes parents ()
 Mes frères et soeurs ()
 Autres personnes de la famille (Grands parents, oncle, tante, cousin(e)s) ()
 Mes professeurs ()
 Des personnes adultes significatives ()
 Aucune source ()
 Si ma première source de support et de réconfort n'est pas disponible immédiatement, alors en cas de difficulté je vais vers:
- 90 Premier choix (un seul choix):
 Mes parents () Mes frères et soeurs () Mes amis ()
 Mes professeurs ou un professeur ()
 Un professionnel (médecin travailleur social, psychologue) ()
 Une personne significative ()
 Personne (j'attends la disponibilité de ma première source de support et de réconfort) ()
- 91 Deuxième choix (un seul choix):
 Mes parents () Mes frères et soeurs () Mes amis ()
 Mes professeurs ou un professeur ()
 Un professionnel (médecin travailleur social, psychologue) ()
 Une personne significative ()
 Personne (j'attends la disponibilité de ma première source de support et de réconfort) ()

Ce questionnaire est terminé, merci!

Appendice E
Questionnaire de la DEP-ADO

9317644813

DEP-ADO
GRILLE DE DÉPISTAGE DE CONSOMMATION PROBLÉMATIQUE D'ALCOOL
ET DE DROGUES CHEZ LES ADOLESCENTS ET LES ADOLESCENTES
Version 3.2 - septembre 2007

RISQ
Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec

No. dossier

Date :
Année Mois Jour

Nom : _____ Prénom : _____
(facultatif)

Âge : Sexe : ☐ Garçon ☐ Fille

Quel est ton niveau scolaire actuel?
☐ Secondaire I
☐ Secondaire II
☐ Secondaire III
☐ Secondaire IV
☐ Secondaire V
☐ Autre niveau _____ préciser

1. Au cours des 12 derniers mois, as-tu consommé l'un de ces produits et si oui quelle a été la fréquence de ta consommation ? (noircir une seule réponse par produit)

	Pas consommé	À l'occasion	Une fois par mois environ	La fin de semaine ou une à deux fois par semaine	3 fois et + par semaine mais pas tous les jours	Tous les jours	Réservé à l'usage de l'intervenant		
							Facteur 1 = alcool et cannabis	Facteur 2 = autres drogues	Facteur 3 = conséquences
Alcool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cannabis (ex.: mari, pot, hashich, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaïne (ex.: coke, snow, crack, freebase, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colle/solvant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hallucinogènes (ex.: LSD, PCP, ecstasy, mescaline, buvard, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Héroïne (ex.: smack)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amphétamines/speed (ex.: upper)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* L'un ou l'autre des médicaments suivants, pris sans ordonnance: barbituriques, sédatifs, hypnotiques, tranquillisants, ritalin.

2. a) Au cours de ta vie, as-tu déjà consommé l'un de ces produits de façon régulière ? ☐ Oui ➡ **Passez à 2b**
☐ Non ➡ **Passez à 3**
 (1 fois/semaine pendant au moins 1 mois)

b) À quel âge as-tu commencé à consommer régulièrement.....de l'alcool?
 (1 fois/semaine pendant au moins 1 mois) Ans

.....une ou des drogues?
Ans


3. Au cours de ta vie, t'es-tu déjà injecté des drogues ? ☐ Oui ☐ Non

Si à la question 1, tu n'as consommé aucun des produits mentionnés, ➡ passe à la question 7.

4. As-tu consommé de l'alcool ou d'autres drogues au cours des 30 derniers jours? ☐ Oui ☐ Non

Germain, M., Guyon, L., Landry, M., Tremblay, J., Brunelle, N., Bergeron, J. (2007). DEP-ADO Grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes. Version 3.2, septembre 2007. Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec (RISQ)

-1-

 DEP-ADO Version 3.2 - septembre 2007		No. dossier <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	
5. Au cours des 12 derniers mois, combien de fois as-tu pris:		Réservé à l'usage de l'intervenant	
a) Garçons		<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	
i) 5 consommations d'alcool ou plus dans une même occasion ?		<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	
ii) 8 consommations d'alcool ou plus dans une même occasion ?		<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	
b) Filles		<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	
i) 5 consommations d'alcool ou plus dans une même occasion ?		<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	
6. Au cours des 12 derniers mois, cela t'est-il arrivé ?		Oui Non	
a) ta consommation d'alcool ou de drogue a nui à ta santé physique (ex.: problèmes digestifs, overdose, infection, irritation nasale, tu as été blessé(e), etc.).....		<input type="radio"/> <input type="radio"/>	
b) tu as eu des difficultés psychologiques à cause de ta consommation d'alcool ou de drogue (ex.: anxiété, dépression, problèmes de concentration, pensées suicidaires, etc.).....		<input type="radio"/> <input type="radio"/>	
c) ta consommation d'alcool ou de drogue a nui à tes relations avec ta famille.....		<input type="radio"/> <input type="radio"/>	
d) ta consommation d'alcool ou de drogue a nui à une de tes amitiés ou à ta relation amoureuse.....		<input type="radio"/> <input type="radio"/>	
e) tu as eu des difficultés à l'école à cause de ta consommation d'alcool ou de drogue (ex.: absence, suspension, baisse des notes, baisse de motivation, etc.).....		<input type="radio"/> <input type="radio"/>	
f) tu as dépensé trop d'argent ou tu en as perdu beaucoup à cause de ta consommation d'alcool ou de drogue.....		<input type="radio"/> <input type="radio"/>	
g) tu as commis un geste délinquant alors que tu avais consommé de l'alcool ou de la drogue, même si la police ne t'a pas arrêté (ex.: vol, avoir blessé quelqu'un, vandalisme, vente de drogues, conduite avec facultés affaiblies, etc.).....		<input type="radio"/> <input type="radio"/>	
h) tu as pris des risques alors que tu avais consommé de l'alcool ou de la drogue (ex.: relations sexuelles non protégées ou invraisemblables à jeun, conduite d'un vélo ou activités sportives sous intoxication, etc.).....		<input type="radio"/> <input type="radio"/>	
i) tu as eu l'impression que les mêmes quantités d'alcool ou de drogues avaient maintenant moins d'effet sur toi.....		<input type="radio"/> <input type="radio"/>	
j) tu as parlé de ta consommation d'alcool ou de drogues à un intervenant.....		<input type="radio"/> <input type="radio"/>	
7. Quelle a été ta consommation de tabac au cours des 12 derniers mois ? (noircir une seule réponse)			
<input type="radio"/> Pas consommé		<input type="radio"/> La fin de semaine ou une à deux fois par semaine	
<input type="radio"/> À l'occasion		<input type="radio"/> 3 fois et + par semaine mais pas tous les jours	
<input type="radio"/> Une fois par mois environ		<input type="radio"/> Tous les jours	
SCORES BRUTS FACTORIELS		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	
SCORE TOTAL		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	
Signature de l'intervenant(e)		Entourez le FEU correspondant	
		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto; text-align: center;"> V J R </div>	

Appendice F

Questionnaire de Perception de l'Environnement des Personnes (PEP)

Questionnaire de Perception de l'Environnement des Personnes

Identification d'une personne pour les 6 personnages

On retrouve dans la colonne de droite ci-dessous et sur la page de droite, six personnages qui font partie de ton milieu de vie. Il s'agit du père, de la mère, du meilleur ami du même sexe que toi, du meilleur ami de sexe opposé au tien, de l'adulte de confiance du même sexe que toi et de l'adulte de confiance de sexe opposé.

1ère ÉTAPE: Pour chacun d'eux, tu dois identifier une personnes que tu connais correspondant à ces définitions de personnages. Ici, les personnes ne peuvent être mentionnées qu'une seule fois et tu ne dois pas en oublier.

Pour le père, tu écris, dans le carreau de droite, le prénom de ton père, ou le prénom de la personne qui se rapproche le plus d'un père pour toi. Par la suite, nous te demandons de l'identifier (exemple, c'est mon père, mon oncle, le conjoint de ma mère, selon le cas).	Père Prénom: Qui:
Pour la mère, tu écris le prénom de ta mère ou le prénom de la personne qui se rapproche le plus d'une mère pour toi. Par la suite, nous te demandons de l'identifier (exemple, c'est ma mère, ma tante, la conjointe de mon père, selon le cas).	Mère Prénom: Qui:
Pour l'ami de même sexe, tu écris le prénom de ton meilleur ami de même sexe que toi.	Ami de même sexe Prénom:
Pour l'ami de sexe opposé, tu écris le prénom de ton meilleur ami de sexe opposé. Inscris un X à côté de son nom si tu sors avec cette personne de façon régulière, c'est-à-dire de façon exclusive et continue depuis au moins 3 mois. Cette personne étant considérée comme un ami de cœur	Ami de sexe opposé Prénom: Ami de cœur: Oui () Non ()
Pour le personnage de l'adulte de même sexe, tu écris le prénom de la personne adulte du même sexe que toi (au moins 25 ans) en qui tu as le plus confiance et que tu aimes beaucoup. Par la suite nous te demandons de l'identifier (exemple, mon professeur, mon conseiller, selon le cas).	Adulte de même sexe Prénom: Qui:
Pour l'adulte de sexe opposé, tu écris le prénom de la personne adulte de sexe opposé au tien (au moins 25 ans) en qui tu as le plus confiance et que tu aimes beaucoup. Par la suite, nous te demandons de l'identifier (exemple, mon professeur, mon conseiller, selon le cas)	Adulte de sexe opposé Prénom: Qui:

Ordre de préférence selon les activités

Différentes activités de mise en situation te sont présentées sur la grille de la page de droite. Pour chacune d'elles, dans la colonne correspondante, il y a des carrés blanc vis-à-vis des personnages identifiés précédemment.

Pour chacune des activités, tu dois maintenant spécifier l'importance du fait d'échanger, de parler, de discuter, etc. de cette situation avec chacune des six personnes que tu as identifiées.

Exemple: Tu dois faire un choix entre deux projets que tu aimerais beaucoup réaliser avec des amis de confiance. Tu aimerais en parler avec: Ton père et cela est pour toi ...

1 = Pas du tout important 2 = Très peu important 3 = Peu important
4 = Important 5 = Très important 6 = Extrêmement important

... avec: Ta mère et cela est pour toi ...

... avec: Ton ami de même sexe et cela est pour toi ...

Etc. pour chacune des personnes.

	1 = Pas du tout Important 2 = Très peu Important 3 = Peu Important	4 = Important 5 = Très Important 6 = Extrêmement Important	Père	Mère	Ami de même sexe	Ami de sexe opposé	Adulte de même sexe	Adulte de sexe opposé
	Choix de 1 à 6 pour chacune des personnes		1 à 6	1 à 6	1 à 6	1 à 6	1 à 6	1 à 6
1	Tu as fait un voyage extraordinaire avec ta famille ou avec des amis(es). Tu voudrais bien jaser de cette heureuse expérience.							
2	Lorsque tu penses à ton avenir, tu essaies de déterminer surtout dans quelle carrière tu vas te retrouver plus tard et tu ressens le besoin d'en parler.							
3	Quand tu penses à ta future carrière et à ton avenir, tu te sens très influencé(e) par les discussions que tu as avec tes parents, soeurs, frères et amis(es). Cela te préoccupe et tu aimerais bien en jaser.							
4	Tu as l'impression d'être victime d'une injustice dans ta famille et cela t'a amené(e) à te quereller avec quelqu'un de ton entourage. Tu souhaiterais en discuter.							
5	Tu te préoccupes beaucoup de ton apparence physique lorsque tu te retrouves en présence de personnes de l'autre sexe. Tu aimerais en parler.							
6	Tu as une décision importante à prendre qui concerne le choix de l'école ou tu iras l'an prochain. Tu aimerais en jaser.							
7	Tu as à choisir entre accorder davantage de temps à tes études ou continuer certaines activités ou même certaines mauvaises habitudes qui nuisent à ton rendement scolaire. Tu sens le besoin d'en discuter.							
8	À l'école ou en présence de l'autorité, ton apparence physique devient tout à coup très importante. Tu aimerais en discuter.							
9	Par la télévision ou les journaux, tu reçois de l'information sur l'avortement, la religion et le mariage. Par la suite, tu aimerais discuter de ces sujets.							
10	À la suite d'une réalisation manuelle, tu découvres soudain des habiletés nouvelles chez toi. Tu aimerais en jaser.							
11	En interrogeant tes parents ou en étant interrogé(e) par eux, certaines questions te viennent à l'esprit au sujet de la sexualité. Tu ressens le besoin d'en parler.							
12	Tu as l'impression de t'être fait rouler par une personne très importante pour toi et tu es très déçu(e) par l'attitude de cette personne. Tu décides alors de confier cette déception.							
13	Tu viens de subir un échec dans une matière scolaire que tu avais pourtant beaucoup travaillée. Tu ressens le besoin de partager ta déception.							
14	Toute l'information que tu reçois au sujet des maladies vénériennes te fait poser certaines questions sur la sexualité. Tu ressens le besoin d'en parler.							
15	En discutant avec des amis(es) sur la religion, le mariage ou l'avortement, tu en viens à remettre tes opinions en question. Tu choisis alors d'en discuter.							

Appendice G
Questionnaire du SCL-90-R

	Pas du tout	Un peu	Moderément	Beaucoup	Extrêmement
1					Maux de tête
2					Nervosité ou impression de tremblements intérieurs
3					Pensées désagréables incessantes dont vous ne pouvez vous débarrasser
4					Faiblesses ou étourdissements
5					Diminution du plaisir ou de l'intérêt sexuel
6					Tendance à critiquer les autres
7					L'idée que quelqu'un d'autre puisse contrôler vos pensées
8					L'impression que ce sont les autres qui sont responsables de la plupart de vos problèmes
9					Troubles de mémoire
10					Inquiétude face à la négligence ou à l'insouciance
11					Tendance à vous sentir facilement agacé(e) ou contrarié(e)
12					Douleurs au cœur ou à la poitrine
13					Peur des grands espaces ou dans les rues
14					Sentiment de manquer d'énergie ou de fonctionner au ralenti
15					Idee d'en finir avec la vie
16					Entendre des voix que les autres n'entendent pas
17					Tremblements
18					Sentiment que vous ne pouvez faire confiance à la plupart des gens
19					Manquer d'appétit
20					Pleurer facilement
21					Timidité ou gêne face aux personnes du sexe opposé
22					Sentiment d'être coincé(e) ou pris(e) au piège
23					Tendance à vous effrayer sans raison
24					Crises de colère incontrôlables
25					Peur de sortir seul(e) de la maison
26					Vous culpabiliser pour certaines choses
27					Douleurs dans le bas du dos
28					Sentiment d'être bloqué(e) pour compléter des tâches
29					Sentiment de solitude
30					Avoir le cafard
31					Trop d'inquiétude pour tout
32					Manque d'intérêt pour tout
33					Attitude craintive
34					Tendance à te sentir facilement blessé
35					L'impression que les autres connaissent vos pensées intimes
36					Sentiment que les autres ne vous comprennent pas ou ne vous témoignent pas de sympathie
37					Sentiment que les gens ne sont pas amicaux ou qu'ils ne vous aiment pas
38					Obligation de faire les choses très lentement pour être sûr(e) qu'elles sont bien faites
39					Battements très fort ou très rapide du cœur
40					Nausées ou maux d'estomac
41					Sentiment d'infériorité vis-à-vis des autres
42					Douleurs musculaires
43					Sentiment qu'on vous observe ou qu'on parle de vous
44					Difficulté à vous endormir

	Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup	Extrêmement	
45						Besoin de vérifier et de révéifier ce que vous faites
46						Difficulté à prendre des décisions
47						Crainte de voyager en autobus, en métro ou en train
48						Difficulté à prendre votre souffle
49						Bouffées de chaleur ou frissons
50						Besoin d'éviter certains endroits, choses ou activités parce qu'ils vous font peur
51						Trouble de mémoire
52						Engourdissements ou picotements dans certaines parties du corps
53						Serrement de gorge
54						Vous sentir sans espoir face à l'avenir
55						Difficulté à vous concentrer
56						Sentiment de faiblesse dans certaines parties du corps
57						Sentiment de tension ou de surexcitation
58						Sensation de lourdeur dans les bras ou les jambes
59						Pensées sur la mort ou le fait de mourir
60						Trop manger
61						Sensation de malaise lorsqu'on vous observe ou qu'on parle de vous
62						Avoir des pensées qui ne viennent pas de vous
63						Avoir envie de frapper, de blesser ou de faire du mal à quelqu'un
64						Le fait de vous réveiller très tôt le matin
65						Besoin de prendre certains actes de façon répétitive, compter ou laver...
66						Sommeil agité ou perturbé
67						Avoir envie de briser ou de fracasser des objets
68						Avoir des idées ou des opinions que les autres ne partagent pas
69						Fort sentiment d'embarras face aux autres
70						Sentiment de malaise dans la foule: au centre commercial ou au cinéma, par exemple
71						Impression que tout exige un effort
72						Accès de terreur ou de panique
73						Se sentir mal à l'aise de manger ou de boire en public
74						Vous laisser facilement entraîner dans des discussions
75						Sentiment de nervosité quand on vous laisse seule
76						Ne pas être reconnu(e) à votre juste valeur
77						Sentiment de solitude même en compagnie d'autres personnes
78						Vous sentir tellement agité(e) que vous ne pouvez rester en place
79						Sentiment que vous ne valez rien
80						Sentiment que quelque chose va mal tourner pour vous
81						Crier et lancer des objets
82						Avoir peur de perdre connaissance en public
83						Sentiment que les gens vont profiter de vous si vous les laissez faire
84						Avoir des pensées sur le sexe qui vous troublent beaucoup
85						L'idée que vous deviez être puni(e) pour vos péchés
86						Avoir des pensées et des images qui effraient
87						L'idée que quelque chose de grave affecte votre corps
88						Ne jamais vous sentir proche de quelqu'un
89						Sentiments de culpabilité
90						L'idée que quelque chose ne va pas dans votre tête

